

SVEUČILIŠTE U ZAGREBU
FILOZOFSKI FAKULTET
ODSJEK ZA SOCIOLOGIJU
STUDIJ ANTROPOLOGIJE

Diplomski rad

**TIJELO U NEOLIBERALNOM KONTEKSTU: ANALIZA PRAKSI
SAMOPRAĆENJA TIJELA I ZDRAVLJA**

Paula Greiner

Mentor: Dr.sc. Krunoslav Nikodem

Komentorica: Dr.sc. Sanja Špoljar Vržina

Zagreb, 2017.

Sadržaj

1. Uvod	3
2. Ciljevi i svrha	5
3. Digitalne tehnologije samopraćenja	5
3.1. Povijesni razvoj tehnologija samopraćenja	5
3.2. Društveni pokret: „The Quantified self”	8
3.3. Suvremene digitalne tehnologije samopraćenja	11
3.3.1. Digitalne tehnologije samopraćenja u različitim područjima života.....	14
3.3.2. Digitalizacija zdravlja i zdravstvenog sustava	17
4. Tijelo i sebstvo u kulturama samopraćenja	19
4.1. Neoliberalizam	21
4.2. Prakse sebstva u neoliberalizmu.....	22
4.3. Utjelovljenje u kulturama samopraćenja	27
4.3.1. Isprepletenost tijela i tehnologije	27
4.3.2. Tehnologije samopraćenja kao ekstenzije tijela.....	30
4.3.3. Intenzivna vizualizacija tijela.....	32
4.3.4. Kvantifikacija – samopraćenje kao biometrijska praksa.....	34
5. Tehnologije samopraćenja kao oblik vladanja sobom	36
5.1. Foucaultov koncept biomoći	36
5.2. Diskurs vježbanja i dijete	39
5.3. Konstrukcija „epidemije pretilosti”	41
5.4. Zdravlje kao osobna odgovornost	43
5.5. Medicinski nadzor nad tijelom u doba digitalnih tehnologija samopraćenja.....	45
5.6. Perpetuiranje društvenih normi i individualizirane norme.....	49
5.7. Tehnologije samopraćenja kao instrumenti biomoći	51
6. Subverzivni potencijal digitalnih tehnologija za samopraćenje	54
7. Zaključak	56
8. Popis literature.....	58
9. Sažetak	64
10. Summary	65

1. Uvod

Koncept „samopraćenje” (također se naziva i logiranje života, osobna analitika, osobna informatika, „kvantificirani ja”) se nedavno počeo javljati u raspravama o tome kako najbolje optimizirati život. Samopraćenje se odnosi na praksu svakodnevnog prikupljanja podataka o sebi, te snimanje i analizu tih podataka za izradu statistika i grafikona. Cilj tehnologija samopraćenja je upoznati i bolje razumjeti unutarnje funkcioniranje naših tijela ili promijeniti nešto što želimo vezano uz naša tijela. Samopraćenje nije novi koncept, ljudi prate same sebe stoljećima, koristeći pamćenje ili zapisujući podatke na papir. Pojava digitalnih tehnologija mijenja prirodu samopraćenja. Mobilni i nosivi digitalni uređaji zajedno sa senzorima koji čitaju tijelo i spojeni su na internet omogućili su sve detaljnije mjerenje i nadgledanje tijela i svakodnevnog života u realnom vremenu te analizu, prezentaciju i dijeljenje tih podataka. Digitalne tehnologije samopraćenja obuhvaćaju tisuće aplikacija za pametne telefone, tablete i *iPode*, te brojne nosive uređaje koji mogu pratiti konzumaciju hrane i alkohola, fizičku aktivnost, težinu, ciklus ovulacije, razine stresa, raspoloženje, seksualnu aktivnost, izgled, društvene susrete, radne rezultate i mnoge druge aspekte svakodnevnog života. Možda najpoznatiji primjer nadgledanja i medijacije tijela je pokret „Quantified self”, razvijen od dva urednika časopisa „Wired”, koji su 2008. godine postavili web stranicu posvećenu samopraćenju i dijeljenju podataka i komunikaciji korisnika.

Trend korištenja nosivih uređaja i mobilnih aplikacija kako bi se pratio gotovo svaki aspekt života, u posljednje vrijeme zaokuplja pažnju popularne kulture, medija, te sve više i akademskih krugova. Entuzijasti vide samopraćenje kao vrijedan alat za promociju zdravlja, samopoboljšanje i kao način proizvodnje znanja koje može voditi ka boljim odlukama vezanim uz zdravlje, fizičku spremu, osobnu mobilnost i dobrobit. Također, brojna su i pozitivna iskustva samopraćenja. Mnogi samopratiitelji izjavili su kako osjećaju da tako imaju veću kontrolu nad svojim zdravljem i tijelom. U literaturi koja se bavi tehnologijama samopraćenja i popularnim medijima pristup tim tehnologijama je uglavnom instrumentalan, i fokusira se na korist od tih tehnologija. No, mnogi humanistički znanstvenici sugerirali su kako je važan i kritični pristup kada se procjenjuje utjecaj i implikacije tehnologija samopraćenja. Digitalne tehnologije samopraćenja potencijalno generiraju nove načine razmišljanja o sebi, nove definicije onoga što je i od čega se sastoji ljudsko tijelo, te potencijalno nove načine na koje doživljavamo zdravlje, prakticiramo medicinu i javno zdravstvo.

Kritička perspektiva se fokusira na pitanja o odnosu tehnologije, znanja o sebi i političkih dimenzija tijela. Digitalne tehnologije samopraćenja promatraju se uzimajući u obzir njihovu političku dimenziju: ne kao neutralni uređaji koji ne sadrže vrijednost, nego kao „sociokulturni artefakti ispunjeni pretpostavkama i kulturnim značenjima” (Lupton 2016b:4). Iako se samopraćenje, već zbog samog svog imena, može činiti kao individualistička praksa, mnogi samopratiitelji na sebe gledaju kao na člana zajednice samopratiitelja (Lupton 2014c). Oni koriste društvene medije na kojima dijele i uspoređuju osobne podatke te uče od drugih samopratiitelja. Samopraćenje se sve više koristi i u različitim sferama života i institucijama. Također, važno je i istaknuti da je „sebstvo uvijek smješteno unutar društvenog, kulturnog i političkog konteksta; ljudi su uvijek dio društvenih grupa i enkulturirani u specifične kulturne norme, te iskustvo tijela uvijek imamo u odnosu prema drugim tijelima” (Lupton 2016a:104). U radu ćemo koristiti termin „kulture samopraćenja” o kojem govori Deborah Lupton u svojoj knjizi „Quantified Self” (2016a), kako bih predstavila perspektivu u kojoj su prakse, značenja, diskursi i tehnologije povezane sa samopraćenjem, inherentno i neizbježno proizvod širih društvenih, kulturnih i političkih procesa. Kulture samopraćenja javile su se u kontekstu trenutnog kulturnog momenta i obuhvaćaju razna tumačenja, diskurse, prakse i tehnologije, poput: „koncept samoga sebe koji vrednuje znanje o samome sebi, samosvjesnost, samopoboljšanje i samokreaciju; moralni i politički okoliš unutar kojeg je preuzimanje odgovornosti za vlastiti život kao individualnog racionalnog aktera privilegiran i promoviran; mogućnost digitalnih tehnologija da nadgledaju sve više aspekata ljudskih tijela, ponašanja, navika i okoliša; pojavu ekonomije znanja digitalnim podacima, unutar koje se i „mali podaci” (*small data*) i „veliki podaci” (*big data*) vrednuju zbog svojih uvida te su postali roba kojom se trguje; te osviještenost od strane vlade, uprave i komercijalnih aktera i agencija da se podaci koji se dobivaju samopraćenjem mogu mobilizirati za njihove vlastite ciljeve” (Lupton 2016a:104).

U kritičkoj se perspektivi naglašava i ona sociomaterijalistička, razvijena u studijama znanosti i tehnologije, koja smatra da digitalne (i druge) tehnologije pridaju značenje i subjektivnost svojim korisnicima, jednako kao što korisnici oblikuju tehnologije i daju im značenje inkorporirajući ih u svoje svakodnevne prakse. „U tom pristupu priznaje se isprepletenost materijalnog i nematerijalnog, ljudskog i neljudskog, opipljivog i konceptualnog u stalnim konfiguracijama. Prepoznaje se dinamična priroda ljudskih interakcija s tehnologijama u svijetu gdje je digitalno sve više dio naših života, društvenih veza i koncepata subjektivnosti i utjelovljenja” (Lupton 2015a:4).

2. Ciljevi i svrha

Cilj ovog rada je teorijska analiza fenomena samopraćenja u suvremenom društvu. Odlučili smo se na teorijsku obradu podataka iz do sada dostupne literature, u mjeri u kojoj je to potrebno da bi se problematika sagledala iz željenih aspekata.

U prvom dijelu rada, *opisat ćemo fenomen samopraćenja*, društveni pokret „kvantificirani ja” (*The quantified self*, Lupton 2016a), te neke od suvremenih tehnologija samopraćenja i mogućnosti koje one nude u raznim sferama života.

U drugom dijelu rada *fokusirat ćemo se na neke od dimenzija fenomena širenja praksi samopraćenja* putem digitalnih tehnologija. Koristeći analize relevantnih teoretičara analizirat ćemo prakse sebstva u suvremenom neoliberalnom društvu, i prikazati na koji su način one plodno tlo za javljanje praksi samopraćenja, te kako se samoreflektivnost i reinencija putem stručnog znanja reflektiraju u diskursima samopraćenja. Također, objasniti ćemo kako digitalne prakse samopraćenja mijenjaju način na koji razmišljamo o vlastitom tijelu i utjelovljenju. *Zatim, vodeći se Foucaultovim konceptom biomoći*, prikazati ćemo kako se neoliberalizam odigrava po pitanju tijela te kako su digitalne tehnologije za samopraćenje instrumenti biomoći neoliberalne ere: kako proizvode ideje o čovječanstvu kao prepunom rizika, pozicioniraju individuu kao odgovornog građanina, željnog i spremnog da se pobrine za samog sebe, konstruiraju pojam „normalnosti”, promoviraju optimizaciju i samopoboljšanje kao beskrajan cilj, te su važan element suvremenog „društva nadzora”. Fokusirat ćemo se i na korištenje praksi samopraćenja zbog zdravlja i od strane zdravstvenih djelatnika i zdravstvenog sustava, te s ciljem promocije zdravlja. Teza koju ćemo ispitati jest da tehnologije samopraćenja tijela i zdravlja nastaju unutar, proizvode i očvršćuju neoliberalne ideologije samopoboljšanja i osobne odgovornosti za zdravlje.

3. Digitalne tehnologije samopraćenja

3.1. Povijesni razvoj tehnologija samopraćenja

Potraga za znanjem i istraživanje o sebi prisutni su od davnina. U Antičkoj Grčkoj Sokrat je stalno naglašavao važnost kritičkog promišljanja vezano uz ono što se smatralo znanjem o sebi. Jedna od poznatijih rečenica koje mu se pripisuju je „*neistražen život nije vrijedan življenja*” i ona ilustrira njegovo vjerovanje u individualnu praksu sistematskog istraživanja. Prakse samopraćenja nekog oblika osobnih podataka također postoje oduvijek, te ne

zahtijevaju tehnologiju – mogu se u potpunosti oslanjati na ljudsku memoriju. Kako ističu Ajana i Beer: „Živimo u doba mjerenja... (ipak) mjerenje nije nešto novo. Od Knjige Sudnjeg dana do moderne statistike, povijest je ispunjena primjerima zapisnika i brojeva. Mjerenje je bilo ključno za razumijevanje i utjecaj na društveni svijet, te za definiranje onoga što je normalno a što je devijantno, često s materijalnim posljedicama.” (2014)

Što se tiče pisanih dokaza o praksama samopraćenja u povijesti, nekoliko ih je moguće navesti kao primjere.

Kada govorimo o kvantitativnom mjerenju, poznat je slučaj talijanskog liječnika i profesora Sanctoriusa u 16. stoljeću, koji je vodio zapisnik o svojoj težini, prije i nakon svakog obroka, te o pojedenoj hrani i izmetu tijekom trideset godina, kako bi analizirao ljudsku potrošnju energije (Neuringer 1981:79). U kvalitativnom smislu, prvi zapisi o osobnim dnevnicima korištenima na sustavan način kroz dulji period, također su datirani u 16. stoljeću: Samuel Pepys se navodi kao najranije dokumentirani pisac dnevnika. U 18. stoljeću Benjamin Franklin je osmislio sustav praćenja vlastitog svakodnevnog ponašanja u skladu s trinaest ljudskih vrlina za koje je vjerovao da vode ka idealnom životu. U narednim stoljećima, nekoliko eminentnih osoba, primjerice kraljica Viktorija, Sigmund Freud, Virginija Woolf, Anais Nin, ali i mnogi drugi, zapisivali su svoje dnevne rutine i osobne impresije u pisanim memoarima (Blythe 1989). Jedan od najpoznatijih dnevnika, koji je dao pozornost individualnom iskustvu života u uvjetima straha, patnje i stradavanja, bio je posthumno objavljeni „Dnevnik Anne Frank”.

Dočim je jedan od najbolje dokumentiranih života u povijesti, život američkog arhitekta, poduzetnika, izumitelja i autora Buckminstera Fullera: 63 godine (s početkom 1920. godine) pretvorivši svoj život u eksperiment, dokumentirao je svakodnevno postojanje koristeći se materijalnim zapisima poput poruka, pisama, crteža i računa, sakupljajući sve u osobni projekt koji je nazvao „Dymaxion Chronofile” (Krausse i Lichtenstein 2014). Sličan projekt bio je projekt Andya Warhola, „Vremenske kapsule”, kolekcija od 612 kartonskih kutija koje sadrže čitav niz osobnih predmeta koje je on sistematično sakupljao i spremio od svoje desete godina sve do smrti, 1987. godine.

Razvoj tehnologije značajno mijenja opseg i količinu detalja koji se pohranjuju i koriste za sakupljanje informacija. U vrijeme pojave ranih osobnih računala, razvija se i samopraćenje, tada pod nazivom „logiranje života”.

Već 1945. godine, u članku „The Atlantic Monkey” Vannevar Bush je predstavio koncept „Memex”, uređaj koji bi pohranjivao osobne informacije (knjige, zapise i komunikacije) s ciljem povećanja kapaciteta individualne ljudske memorije (Bush). Osamdesetih i devedesetih

godina, provedeni su prvi eksperimenti vezani uz logiranje života, temeljeni na šire dostupnoj nosivoj tehnologiji. U ranim dvijetisućitima, *Microsoft* je objavio istraživanja na projektu „MyLifeBits”, direktno inspiriranim od strane „Memexa”, u kojem je istraživač Gordon Bell sakupljao svoje osobne podatke (Gemell et al. 2006, citirano u: Marcengo i Rapp 2004). U razdoblju od 2004. godine do 2006. godine, održana je serija radionica vezanih uz taj projekt, na temu kontinuiranog arhiviranja i vraćanja osobnih iskustava (CARPE), što je privukla akademske i korporacijske istraživače koji su se bavili tim područjem.

Među ranijim eksperimentiranjima s nadgledanjem života putem tehnologija također su i izumitelji nosivih računalnih uređaja. Prvi međunarodni simpozij o nosivim računalima održao se 1997. godine i uključivao radove fokusirane na korisnost takvih uređaja, ulogu u izvedbenim umjetnostima, identifikaciju emocija nosioca tehnologija, pomoć ljudima s invaliditetom i telemedicinu. Steve Mann, sudionik simpozija, bio je jedan od najizraženijih advokata i eksperimentatora s nosivim računalima ranih dana. Mann je eksperimentirao s nosivim tehnologijama od 1970. godine, i u ranim osamdesetima koristio ih je za snimanje osobnih informacija o dnevnim aktivnostima. MIT Projekt nosivih računala osnovao je 1992. godine. Od 1993. godine, nosio je web kameru, snimao detalje svog svakodnevnog života i emitirao ih u stalnom prijenosu uživo. Do 1998. godine, Mann je smanjio veličinu svojih nosivih tehnologija te je nosio privjesak s kamerom kao dio pokušaja da stvori ono što je nazvao *lifeglog* (skraćena verzija termina *cyberglog* ili računalni automatizirani životni log) (Mann 2013).

Razvoj veličinom malih nosivih računalnih tehnologija u devedesetima inspirirao je mnoge dizajnere da eksperimentiraju s implementiranjem tih uređaja u odjeću i druge objekte koji se mogu nositi na tijelu, poput nakita. Dizajni su uključivali uređaje za praćenje i prikazivanje elemenata tijela onoga kojih nosi. Razvilo se i područje „afektivnog računalstva” koje se koncentriralo na prenosive tehnologije za čitanje emocionalnih stanja korisnika, uz mogućnost dijeljenja s drugima. Na primjer, tvrtka *Phillips* je 2008. godine, razvila prototip pod nazivom *Fractals*, digitalni nakit ili digitalni šal, dizajnirani kao hibridi između nakita ili odjeće, što su u stanju osjetiti tjelesne promjene nositelja ili blizinu drugih tijela, koristeći LED konfiguracije za prikaz sakupljenih podataka (Ryan 2014).

U mnogo slučajeva, pogled prema unutra izazvao je interes javnosti. Projekti *lifecastinga*¹ pojavili su se kao umjetnički eksperimenti, poput onoga „Tiho: živimo u javnosti”, iz 1999. godine od strane Josha Harrisa, te u TV emisijama (najslavniji primjer je emisija “Big

¹ *Lifecasting* podrazumijeva snimanje vlastitog života i prikazivanja tih videa javno putem digitalnih medija

Brother”). Vojno istraživanje vezano uz individualni nadzor predstavljeno je 2003. godine od strane američke Agencije za napredne istraživačke projekte obrane (DARPA). Projekt, nazvan „LifeLog”, ciljao je na zapisivanje odnosa, sjećanja, događaja i iskustva individue, no suspendiran je, vjerojatno zbog javne zabrinutosti vezane uz privatnost (Shachtman 2013).

U drugoj polovici dvijetisućitih godina, s popularizacijom društvenih medija i rastućim interesom za područje informacijske vizualizacije, javljaju se mnogi projekti vezani uz osobnu metriku. Imena koja se često vežu uz kontekst osobne analitike su Stephan Wolfram i Nicholas Felton. Prvi je počeo kontinuirano pratiti informacije o svojim e-mail porukama od 1989. godine, a kasnije je uključio i indikatore o važnim događajima, telefonskim razgovorima, te je sakupio više od milijun podataka o navedenim točkama koje je poslije vizualizirao u kronološkim grafovima gdje su se vidjeli obrasci njegovog svakodnevnog života (Wolfram 2012).

Felton je počeo objavljivati godišnje izvješće o svom životu u 2005. godini i nastavio to činiti na godišnjoj razini, konsolidirajući statistike o korištenju vremena, pročitanim knjigama, snimljenim fotografijama, posjećenim mjestima, pojedenoj hrani, te mnoge druge pokazatelje (Felton 2013). U tom je slučaju naglasak ne samo na različitim pokazateljima života koji se prate, nego i na vizualnom prikazu informacija.

Iako vrlo raznoliki u prirodi i obliku, ovi primjeri ilustriraju mogućnosti koje leže unutar domene samopraćenja. Ciljevi koji se povezuju s ovim aktivnostima mogu varirati od samootkrivanja do (posthumnog) samooočuvanja, od samoeksperimentiranja do samostvaranja.

3.2. Društveni pokret: „The Quantified self”

Nekoliko se termina, osim „samopraćenje”, koristi u opisu praksi kojima ljudi nadgledaju svoj svakodnevni život, tijelo i ponašanja: *lifeloging*, osobna informatika, osobna analitika, *lifehacking*, kvantificirani ja. *Lifelogging* se odnosi na ideju generalnog snimanja podataka i pisanja dnevnika o vlastitom životu. Korištenjem nosivih tehnologija grade se velike arhive podataka vezane uz život korisnika tijekom određenog vremenskog perioda. „To uključuje sve tekstualne, vizualne i audio informacije, sve medijske aktivnosti, kao i biološke podatke koji se sakupljaju pomoću senzora na tijelu individue” (Kelly 2007). Praksa logiranja života nema nužno kao cilj samopoboljšanje, niti se ti podaci koriste kao relevantni pri donošenju budućih odluka. Na primjer, Ted Nelson je od 1980. godine snimao svaki razgovor koji je vodio, bez obzira na njegovu važnost, no, njegovi arhivi nikada nisu pregledani, čak ni od

njega (Kelly 2007). Osobna analitika i informatika su termini koji se najviše koriste u akademskoj literaturi o interakciji čovjeka i računala.

LifeHackeri svjesno provode raznolike eksperimente na sebi, s namjerom da kreativno optimiziraju različita područja svojih života. „Samoeksperimentiranje je redovito generiralo ideje i to na taj način da je proizvelo „slučajnosti”, tj., neočekivana zapažanja i natjeralo me na razmišljanje” (Roberts 2004:257). Dakle, *lifelhackeri* provode samoeksperimente bazirane na podacima koje mogu skupiti o sebi. Svoje nalaze potom pokušavaju opravdati znanstvenim standardima. Na primjer, profesor psihologije na Sveučilištu Tsinghua u Pekingu i profesor emeritus na Sveučilištu Berkeley u Kaliforniji, Seth Roberts, provodio je samoeksperimente kroz period od dvanaest godina u nekoliko područja svoga života i znanstveno objavio svoje rezultate bazirane na podacima u časopisu *Behavioral and Brain Sciences* (Roberts 2004).

Možda najpoznatiji termin vezan uz ovaj fenomen je pojam „kvantificirani ja” (*quantified self*). Pojam je izmišljen 2007. godine od strane dvojice urednika časopisa *Wired*, Garya Wolfa i Kevina Kellya. 2008. godine počinju organizirati sastanke kako bi razgovarali o utjecaju pametnih telefona i drugih novih tehnologija na osobni i društveni razvoj: "Fokus zajednice „Quantified Self” su pitanja poput onih kako ljudi koriste nove tehnologije, kako ih uključuju u svoje živote, i koje promjene se pritom pojavljuju. Umjesto da se bave tehnologijom samom (činjenica je da postoje novi uređaji koji rade nove stvari), oni su bili zainteresirani za to što to znači kada ljudi koriste tehnologiju (Butterfield 2012).

Sam pojam „kvantificirani ja” obuhvaća dvije dimenzije ovoga pokreta. Prvo, ideju skladištenja znanja o sebi kvantificiranjem i analiziranjem podataka vezanih uz sebe, kao što kaže i sama krilatica pokreta: „znanje o sebi putem brojeva.” (Wolf 2008). Drugo, odnosi se na povezanu svjetsku zajednicu ljudi koji zapisuju određene aspekte svojih života. Ova je zajednica kao entitet povezana putem centralne web stranice *quantifiedself.com*, službene web stranice pokreta koja nudi debatne forume, organizira regionalne susrete članova, a dva puta godišnje međunarodne konferencije, te objavljuje blog u kojem se objašnjavaju različiti aspekti samopraćenja i razvijanja „samospoznađe putem brojeva” i u kojima se objavljuju strategije i saznanja članova o vlastitim nastojanjima samopraćenja.

U članku „Život vođen podacima” suosnivač „Quantified self” pokreta, Gary Wolf objašnjava kako ovu zajednicu veže vjerovanje da „brojevi (koje pratimo) otkrivaju tajne koje si ne možemo priuštiti da ih ignoriramo, uključujući odgovore na pitanja koja se još nismo sjetili pitati.”, što znači da brojevi, ne samo što pomažu objektivizirati neka opažanja unutar pojedinog konteksta, nego također pomažu da dobijemo sveobuhvatno razumijevanje informacija vezanih uz same sebe (Wolf 2010). Prema Wolfu, to je također glavni razlog,

zašto aktivnosti samokvantifikacije nemaju nužno neki konkretan cilj. Samopratiitelji mogu krenuti s praćenjem s jasnim pitanjem na umu, ali vjerojatno s njime nastavljaju zato što ih zanima informativni sadržaj samih brojeva (Wolf 2010).

Djelomično, (novi) ciljevi se mogu razviti iz sadržaja tih informacija kao logična potreba da se te informacije poboljšaju, tj., da poboljšamo sami sebe. „Samopraćenje rađa samoeksperimentatore” (Kelly 2011). Pojedinci koji se samokvantificiraju zainteresirani su za značenje tih informacija i posljedično traže načine kojima mogu njima manipulirati: „Intimnim nadziranjem samih sebe, oni povećavaju kontrolu nad vlastitim životima, oslobađaju se od neželjenih navika, slijede svoje ciljeve s maksimalnim uvidom – i tako unaprijeđuju svoje šanse za uspjehom” (Beato 2012).

Od kada su Gary Wolf i Kevin Kelly pokrenuli „The Quantified Self” blog u 2007. godini, razne grupe te tematike nikle su širom svijeta. Početkom 2012. godine, tek je u 50 gradova zabilježena organizacija lokalnih društava (The Economist 2012), a samo godinu dana kasnije, u siječnju 2013. godine bilo je već 108 lokalnih grupa s tematikom samopraćenja širom svijeta, većinom u Sjevernoj Americi i Europi.

Iako ne obuhvaća sve aktivnosti samopraćenja, niti sve ljude što u njemu sudjeluju, stranica funkcionira kao mjesto okupljanja „ozbiljnijih” samopratiitelja. Forum, koji se također nalazi na web stranici, ujedno je i središnja platforma za svoje članove, mjesto gdje je moguće dijeliti članke, informacije ili podatke i raspraviti najnovije aplikacije i alate. Iako je centralni moto zajednice „samospoznavanje putem brojeva”, te pretpostavljena objektivnost igra centralnu ulogu u praksama samopraćenja, ono se povezuje i interpretacijom podataka i njihovom ugradnjom u naracije, i tako proizvodi „kvalitativnog ja”². Forum grupe mjesto je na kojem se takve naracije komuniciraju, interpretiraju i kontekstualiziraju zajedno s drugim samopratiiteljima i članovima zajednice.

Zajednica „Quantified Self” je uglavnom povezana virtualno, ali i fizički, u stvarnom životu. Globalni centar mreže je službeni blog: *quantifiedself.com*, no tu su i službene nacionalne web stranice, primjerice njemački blog: *qsdeutschland.de*⁴. Oni su prihvaćeni od strane zajednice kao središnja čvorišta i pružaju opće informacije o samopraćenju, te o potrebnim alatima i aplikacijama. Oni također sakupljaju članke o samopraćenju iz cijelog svijeta ili

² Nekoliko autora želi istaknuti pojam „kvalitativni ja” kojim se naglašava kako samopraćenje uključuje i interpretaciju i promišljanje o informacijama, te kontekstualizaciju podataka bilo da su oni u obliku brojeva ili ne. Ovaj pojam izaziva uvriježeni pojam „kvanitativni ja” i moto „samospoznavanje putem brojeva”, i naglašava kako su identitet i sebstvo, kako se artikuliraju putem samopraćenja, isprepleteni s interpretacijom informacija. Riječ „brojevi” u kontekstu samopraćenja predstavlja informaciju o sebi bilo koje vrste, a „samospoznavanje” podrazumjeva ne samo skupljanje podataka o sebi, već obrćanje pažnje na sebe. Samopraćenje se tako može smatrati načinom na koji možemo razmišljati o informacijama i s njima, povezujući jedan izvor informacija s drugim i procjenjujući kvalitetu i vjerodostojnost podataka (Lupton 2014d).

najavljuju predstojeća okupljanja u okviru svog zemljopisnog dosega (Kelly 2007). Lokalne grupe „Quantified Self” koriste *online* platformu *Meetup.com*, pomoću koje samopratitelji iz bližih zemljopisnih područja mogu pronaći društvo za razmjenu informacija o samopraćenju, raspraviti određena polja interesa ili organizirati lokalno okupljanje uživo. Ta okupljanja uključuju govore od strane članova i organizatora, te prezentacije novih tehnologija. Osim toga, tu je i velik broj individualnih, osobnih blogova koji često govore o vlastitim iskustvima samopratećih aktivnosti.

3.3. Suvremene digitalne tehnologije samopraćenja

Od početka ovog stoljeća, digitalne tehnologije postale su sveprisutne i svakodnevne. Mobilni digitalni uređaji koji se mogu spojiti na Internet s bilo koje lokacije, poput pametnih telefona, tableta i *iPoda*, tek su neke od široko prihvaćenih tehnologija. Takvi uređaji omogućuju korisnicima da budu uvijek digitalno spojeni i dostupni. Također, u proteklom desetljeću javile su se platforme društvenih medija, koje su omogućile stvaranje sadržaja i dijeljenje osobnih podataka. Danas je na tržištu dostupan širok spektar tehnologija koje imaju senzore i mogu pratiti nečiju lokaciju, tjelesne pokrete i razne druge podatke o praksama, i navikama individua.

Internetska stranica „The Quantified Self” nabraja preko 500 pomagala za samopraćenje, uključujući one za geolokaciju, zdravlje, fizičko kretanje, težinu, spavanje, dijetu, raspoloženje ili praćenje osjećaja, servise i uređaje koji mogu pratiti društvene interakcije, emailove i statuse sa socijalnih mreža. Drugi navedeni uređaji također omogućuju korisnicima da prate svoje prakse meditacije, gledanja televizije, korištenja računala, navike vožnje, financijskih troškova, iskorištavanja vremena, dobre navike i radnu produktivnost, te nadgledanje lokalnih okolišnih uvjeta, sve u svrhu učenja ili postizanja osobnih ciljeva (Lupton 2016a).

Korištenje senzora bilo je ključno za suvremene tehnologije samopraćenja. Mnogi tipovi senzora se danas koriste kako bi se pratio čitav niz ljudskih i neljudskih aktivnosti. Biosenzori skupljaju podatke od živih organizama ili sistema, i pridonose nadgledanju tjelesnih fenomena ili elemenata fizičke okoline. Biosenzori uključuju reaktivne elemente koji mogu odgovoriti na promjene u tjelesnim funkcijama ili indikatorima – glukoza, hormone, enzimi ili razina kisika. Dok su se nekada koristili tek od strane zdravstvenih djelatnika, biosenzori su danas dostupni široj javnosti. Pametni telefoni danas sadrže senzore poput GPS-a, digitalnih

kompassa, žiroskopa, akcelerometra koji se mogu koristiti za nadgledanje kretanja i geolokacije ljudi. Neki pametni telefoni uključuju senzore za mjerenje otkucaja srca, temperature tijela, vlagu, atmosferski tlak i temperaturu zraka. Deseci tisuća aplikacija su dostupni za skidanje na pametne telefone i *iPode* koji mogu koristiti podatke sakupljene putem ugrađenih senzora na uređaju ili omogućiti unos drugih podataka korisnika o njegovim svakodnevnim aktivnostima (Lupton 2016a).

Možda najveću pažnju, kada govorimo o suvremenim tehnologijama samopraćenja treba posvetiti pametnim telefonima i aplikacijama. Općenito, najznačajniji tehnološki napredak kada govorimo o samopraćenju, su mobilne tehnologije. Velika studija istraživačkog centra „Pew”, „Internet & American Life Project” na 3014 odraslih osoba u SAD-u 2012 dokazala je da 85% svih američkih građana posjeduju mobitel i 53% njih pametni telefon (Fox i Duggan 2012:3). Situacija u Njemačkoj malo zaostaje u anketama s tek svakim trećim mobitelom koji je pametni telefon, iako svaki njemački građanin posjeduje u prosjeku više od jednog mobitela (Bundesnetzagentur 2012, citirano u: Lupton 2016a). Širom svijeta, do kraja 2012., prodano je 1038 milijardi pametnih telefona što čini svaku sedmu osobu na svijetu korisnikom pametnog telefona (Strategy Analytics 2012). Što se tiče Hrvatske, istraživanje GfK (2011) je objavilo da mobilne telefone u Hrvatskoj posjeduje 86% populacije iznad 15 godina od kojih 16% korisnika ima pametne telefone. Po novijim informacijama, u Hrvatskoj ima 4,78 milijuna aktivnih SIM kartica, ili 113% u odnosu na broj stanovnika. Broja korisnika koji društvenim medijima pristupaju putem mobilnih uređaja (dakle, broj korisnika pametnih telefona) iznosi 1,60 milijuna ili 38% ukupnog broja stanovnika u Hrvatskoj (V. Vulić 2017). Korištenje mobilnih telefona nudi mnogo prednosti u praćenju ponašanja vezanih uz zdravlje. Razne mogućnosti pametnih telefona, te vezanost individue uz svoj telefon sada omogućuju samopraćenje onako kako teža i nepraktična računala ili medicinski uređaji s nedovoljnim tehničkim mogućnostima nisu mogli. Mobilne tehnologije mogu spremati informacije u realnom vremenu i generirati učestala izvješća o ponašanjima i mjerenjima, te tako smanjiti korisniku napor prisjećanja tih podataka. Mogućnosti koje su specifične samo za mobilne telefone, poput informacija o kontekstu i lokaciji (npr., kalendar ili podaci uzeti sa društvenih mreža), mogu se koristiti kako bi upozorili pojedince na mogućnost za zdrave aktivnosti i lokalne opcije relevantne uz zdravlje (npr., obližnji restorani sa zdravom hranom ili prijedlog da prošeću nakon dugog sastanka) (Lupton 2016a). Takve raznolike opcije mogu omogućiti dinamični način bavljenja svojim zdravstvenim ciljevima kroz dulje vremenske periode, te ostvaruju dobrobit od samopraćenja (Klasnja i Pratt 2012).

Mnogi uređaji za samopraćenje su nosivi. Bežični uređaj za nadgledanje srčanog pulsa je jedna od prvih tehnologija koja se iselila iz klinike u domenu fitnessa i praćenja vježbanja (Pantzar i Ruckenstein 2015). Danas postoji niz nosivih uređaja poput: *Fitbit*, *Jawbone-up*, *Nike Fuelband*; koji se mogu nositi kao narukvice ili zakvačiti na remen. Postoje i naljepnice za tijelo, digitalne tablete koje šalju bežični signal iz unutrašnjosti tijela u naljepnicu koja se nosi na ruci. Svi ti uređaji dizajnirani su da automatski skupljaju podatke o tjelesnim funkcijama i fizičkoj aktivnosti. Neki se mogu nositi 24 sata dnevno kako bi pružili stalna biometrička očitavanja. Mogu se kupiti dodaci pametnim telefonima koji ih pretvaraju u medicinske uređaje: za trudnice da nadgledaju otkucaje srca fetusa, digitalne vage, EKG uređaji, mjerenje razine kisika u krvi i krvnog tlaka – svi povezani s pametnim telefonima.

Neke tehnologije nude genetičku komponentu: individue žele znati svoj genomički profil, uključujući pretke i rizike za razvijanje određenih bolesti. Različite tvrtke nude usluge izrade genomskog profila na temelju poslanih DNK uzoraka (direktna osobna genomika)³. Tehnologije za samopraćenje sve više se inkorporiraju u odjeću, šešire, kacige i cipele, a opseg modnih artikala koji prate tijelo nosioca sve je veći. Prodaju se narukvice i rukavice, kao i uređaji koji se stavljaju na sportsku opremu i mogu pratiti sportske aktivnosti. Takvi se uređaji koriste i za određivanje geolokacije ili fotografiranje. Neki modni dizajneri rade na nakitu i odjeći visoke mode što mogu sakupljati informacije o nosiocu i izgledaju privlačno. Ralph Lauren je razvio “Tehnološku polo majicu” koja sadrži tjelesne senzore, a više je stiliziranih slušalica za uši koje istovremeno prate otkucaje srca (Lupton 2016a). Jedan primjer nosivog uređaja koji je dizajniran kao komad nakita je popularni uređaj *Leaf*. On je osmišljen u našoj regiji od slovenske dizajnerice Urške Sršen i njenog partnera Umažanina Sandra Mura, unutar tvrtke *Bellabeat*. To je nosivi uređaj, ili komad “pametnog nakita” koji se može nositi na više načina; kao broš, privjesak, ogrlica ili narukvica. Služi kao pratitelj standardnih aktivnosti i spavanja, te razine stresa, a namjenjen je ženama. Zamišljen je da se uklapa u klasičnu žensku odjevnju kombinaciju i tako ostaje neprimjetan. (Bellabeat 2016)

Internetska carstva također ulaze na arenu nosivih tehnologija samopraćenja. *Amazon*, *Apple*, *Samsung* i *Google* su izdali nove nosive uređaje s funkcijama samopraćenja. Apple je osmislio aplikaciju koja uzima podatke o zdravstvenim i tjelesnim aktivnostima od drugih aplikacija i usklađuje ih u cjeloviti zdravstveni profil. 2014 je izdao *Apple Watch*, koji među ostalim služi kao uređaj za praćenje zdravlja i fizičke aktivnosti. *Apple* također podržava skupljanje osobnih podataka za medicinska istraživanja, te se udružio s nekoliko istraživačkih

³ Neke od tih tvrtki uspostavljaju velike digitalne baze podataka koje sadrže genetičke informacije o svojim klijentima (*23andMe*).

medicinskih institucija kako bi ljude uključio u projekte koji koriste aplikacije na mobilnim uređajima za prikupljanje podataka o zdravlju i fizičkoj aktivnosti. *Samsung* je proizveo pametni telefon *Galaxy* i *Galaxy Gear Smart Watch*, *Google*, platformu *Google Fit*, koje sve imaju aplikacije za samopraćenje (Lupton 2016a).

3.3.1. Digitalne tehnologije samopraćenja u različitim područjima života

Digitalne tehnologije samopraćenja koriste se u različite svrhe i u različitim područjima života.

U sistemima pravosuđa, samopraćenje se koristi kod nadziranja lokacija i korištenje droga, nadziranja ljudi na uvjetnim kaznama, u programima ovisnosti o alkoholu i drogama i u slučajevima obiteljskog prava i nadgledanju skrbništva djece. Primjerice, jedan uređaj za nadzor konzumacije alkohola omogućava testiranje na alkohol putem znoja kroz nosivu narukvicu. Drugi primjer je onaj od tvrtke *Soberlink* koja je razvila digitalne mobilne uređaje za testiranje daha na alkohol koje kombiniraju nadzor alkohola s tehnologijom prepoznavanja lica kako bi se utvrdio identitet. Tvrtka također šalje SMS poruke klijentima kako bi ih podsjetila na to da testiraju dah i pošalju podatke kontaktima (Lupton 2016a).

Na tržištu postoje i brojne tehnologije koje se bave seksualnim i reproduktivnim funkcijama i aktivnostima. Za žene su dostupne aplikacije za nadgledanje menstrualnog ciklusa koje im pomažu u postizanju ili izbjegavanju trudnoće. Na primjer, aplikacija *Glow* daje dnevna predviđanja šanse za začećem na temelju podataka koje žene unose u aplikaciju poput početka menstruacije, spolnih odnosa, bazalne temperature tijela, grčeva, korištenja kontracepcije itd. Aplikacija je sinhronizirana s podacima iz aplikacije *My Fitness Pal*, koja prati fizičku aktivnost, te nudi dvojnu aplikaciju za ženinog partnera koji tako također može pratiti plodnost žene (Lupton 2016a). Postoje uređaji sa senzorima koji se umeću u vaginu i prodaju s ciljem da ženi pomognu pratiti napredak u ojačavanju vaginalnih mišića. Postoje i uređaji koji se stavljaju na penis i prate i mjere seksualnu aktivnost muškaraca. Nekoliko je aplikacija za pametne telefone koje se koriste za praćenje seksualnih aktivnosti: te aplikacije koriste senzore u telefonu da bi pratile zvuk i pokrete kada je telefon stavljen na krevet tijekom spolnog odnosa. Neke aplikacije čak računaju koliko je kalorija potrošeno tijekom odnosa i prikazuju tablice kroz koje muškarci mogu procijeniti svoj seksualnu vještinu s drugim korisnicima aplikacije (Lupton 2016a). Više je aplikacija za trudnice koje potiču na detaljno praćenje svog i tijela nerođenog potomka. Brojne su aplikacije za dijetu, unos vitamina, unos

tekućine, fizičku aktivnost, težinu trudnica. Više aplikacija odbrojava dane do rođenja djeteta. Neke potiču na praćenje raspoloženja, osjećaja, žudnji, razina apetita i mučnina tijekom trudnoće, te unos rezultata medicinskih testova (Lupton 2016a).

Tehnologijama se prate i drugi aspekti života, poput financija, društvene interakcije, korištenje energije u domu, glazba koju slušaju, knjige koje čitaju, televizija ili filmovi koje gledaju. Aplikacija *Reporter*, na primjer, šalje pitanja korisniku tijekom dana s ciljem „otkrivanja aspekata života koji bi inače bili nemjerljivi”, poput – 'Gdje si? ', 'S kim si?', 'Što radiš?', 'Kako se osjećaš?' Korisnici mogu formulirati i vlastita pitanja o informacijama koje žele sakupiti (Lupton 2016a). Aplikacije poput *Swarma* traže od korisnika da obnavljaju statuse o lokaciji, i nude preporuke obližnjih mjesta za posjetiti.

Mnogi društveni mediji nude kvantifikaciju atributa korisnika. Na Twitteru ili Instagramu broj nećijih pratitelja mogu vidjeti svi korisnici, Facebook također prikazuje metrike poput one koliko prijatelja imaju i koliko komentara ili „lajkova” ima neka njihova objava. Postoji i cijela „ekonomija lajkova” na Facebooku (Gerlitz i Helmond 2013, citirano u: Lupton 2016a), a korisnici mogu i platiti tvrtkama da promoviraju njihove objave i sakupe za njih što više lajkova. Više aplikacija spaja društvene medije i samopraćenje, s ciljem da osiguraju društvenu potporu ljudima koji žele ostvariti neke ciljeve. Na taj način podaci se sakupljaju i dijele i uspoređuju s uspjesima drugih (Lupton 2016a). Jedan primjer je aplikacija *Pump Up*, koja dijeli napredak individue vezan uz vježbanje i fizičku spremu. Korisnici se potiču da dijele slike sebe nakon vježbanja kako bi prikazali svoj napredak prema cilju ili slike zdravih obroka – također su dostupni i personalizirani planovi vježbanja i treninga kako bi se nadgledalo vježbanje i napredak prema cilju. Postoje i aplikacije koje potiču korisnike da vode „dnevnik zahvalnosti” u koji stalno zapisuju dijelove života na kojima su zahvalni (uključujući fotografiranje) – taj dnevnik se također može dijeliti na društvenim mrežama (Lupton 2016a).

„Gamification”, termin je koji označava noviju pojavu, u kojoj se aspekti korištenja digitalnih tehnologija i samopraćenja predstavljaju kao igre, te je dio novih pristupa samopraćenju kao motivacijske strategije. Primjer je *Chore Wars*, aplikacija koja nagrađuje korisnike bodovima za obavljanje kućanskih poslova. Korisniku daje avatar i omogućava ljudima u kućanstvu da prate sudjelovanje u obavljanju kućanskih zadataka i uspoređuju ih s drugim članovima kućanstva. Strategije „gamification” mogu uključivati i ugrađene sisteme nagrađivanja, tako da se mogu skupljati bedževi, bodovi ili pravi novac ako se različite obaveze – vježbanje, smanjenje težine – ostvare ili ne ostvare; ili mogu koristiti web stranice na koje se nećija metrika može uspoređivati s drugima (Lupton 2016a). Zanimljiv je i nedavni

fenomen *PokemonGo* igrice, koja od igrača traži da u stvarnom prostoru hvataju i skupljaju Pokemone. Igrači su stoga primorani hodati uokolo kako bi tražili nove Pokemone, a često se traži i pređeni broj kilometara kako bi se otključala neka opcija u igrici. *PokemonGo* je stoga, možemo reći, također dio strategije da bi djeca provodila više vremena u fizičkoj aktivnosti, nasuprot recimo igranju igrice kod kuće i sjedenju pred igračim konzolama ili pred računalom. Slična je i manje popularna aplikacija *Leapband*, koja omogućava praćenje fizičke aktivnosti i osvajanje bodova zbog brige o digitalnom ljubimcu – na taj način tehnologije se promoviraju kao načini ohrabrivanja djece da budu fizički aktivnija.

Samopraćenje se koristi i u školama. Na primjer, korištenje tehnologija samopraćenja u nastavi tjelesnog odgoja uključuje skupljanje informacija o fizičkoj spremi i vještinama učenika. Neki profesori tjelesnog odgoja traže od učenika da nose monitore otkucaja srca ili aplikacija vezanih uz zdravlje koji onda zapisuju njihovu izvedbu za analizu. Na primjer, aplikacija *Polar GoFit* sa setom monitora otkucaja srca dizajnirana je za profesore koji tako mogu pratiti fizičke aktivnosti studenata tijekom sata (Lupton 2016a).

Radno mjesto također je mjesto samopraćenja. Uređaji koji prate produktivnost javljaju se sve više na radnim mjestima i omogućavaju identifikaciju navika zaposlenika i prikupljanju podataka koji služe maksimalizaciji radne učinkovitosti i smanjivanju troškova. Na primjer, *Work Time*, je aplikacija od Windowsa koja mjeri vrijeme koje korisnik troši na određeni zadatak. *Beter Works* aplikacija mjeri produktivnost radnika i omogućava i zaposlenom i poslodavcu da prate progres ka određenom cilju radnika (Lupton 2016a).

Tehnologije samopraćenja koriste se za komercijalne i marketinške svrhe. Tvrtke pomoću aplikacija saznaju navike potrošača, te imaju sposobnost da im tijekom dana u svakom trenutku šalju svoje poruke na mobitele. Također, marketinške tvrtke skupljaju „pasivne” podatke, one koji se automatski sakupljaju na uređaju, te na način da postavljaju pitanja potrošačima. Ti se podaci mogu kombinirati – otkriva se lokacija korisnika i onda mu se šalje reklama bazirana na njegovoj trenutnoj lokaciji (Poynter 2014).

Uređaji za samopraćenje inkorporiraju se u projekte koji pokušavaju poboljšati raspoloženje i društvene odnose korisnika. Na primjer, razvijen je prototip akustičnog monitora koji se nosi na ruci i mjeri kvalitetu i kvantitetu društvenih interakcija kao dio procjene psihosocijalnog stanja korisnika. Uređaj funkcionira tako da skuplja podatke poput duljine i učestalosti interakcija i glasovnih akustičnih svojstava poput tona i glasnoće – koje koristi kao indikatore emocionalnog stanja. Uređaj se testira na kliničkim radnicima koji rade s ljudima kojima je dijagnosticirana depresija (Open Lab 2011).

Objekt *Blush* nosi se kao broš, prati razgovore oko nositelja i zasvijetli kada se razgovor referira na teme što ih je nositelj naveo u aplikaciji. Znanstvenici pokušavaju koristiti fizičke indikatore poput električne promjene na koži ili otkucaje srca korisnika uređaja i interpretirati ih kao emocije ili raspoloženja. Razvijaju se i tehnologije koje omogućavaju korisniku da prenese svoja iskustva i fizičke senzacije drugima direktno putem boje odjeće (koja se mijenja s obzirom na njihove fizičke reakcije), tako da drugi ljudi jasno mogu znati kako se osjećaju (Intel IT Center 2014).

3.3.2. Digitalizacija zdravlja i zdravstvenog sustava

Iako se tehnologije samopraćenja koriste u razne svrhe i prate se razni elementi ljudskog života, fokus je na praćenju tijela, s naglaskom na težinu i fizičku aktivnost, te osobito zdravlje. Medicinske aplikacije i one što se bave zdravljem posljednjih su se godina rasprostranile kao dio konstelacije novih tehnologija digitalnog zdravlja, a uključuju telemedicinu i uređaje u domovima pacijenata putem kojih se na daljinu nadgledaju njihova tijela, tehnologije digitalnih igara, digitalizirane medicinske edukacije i materijale za promociju zdravlja, nosive uređaje koji nadziru i mjere tjelesne funkcije i aktivnosti, elektroničke kartone i sisteme organizacije pacijenata, te korištenje velikih digitaliziranih skupina podataka („veliki podaci”/*big data*) kako bi se generiralo znanje o zdravstvenom sustavu, ponašanjima vezanim uz zdravlje i obrascima pojave bolesti (Lupton 2016a).

Česte su izjave u medicinskoj literaturi i literaturi javnog zdravlja o neizbježnoj revoluciji u zdravstvenom sustavu, preventivnoj medicini i javnom zdravlju koje je vođeno korištenjem digitalnih uređaja i aplikacija, web stranica i platforma. Sve je više savjeta pacijentima da počnu sa samopraćenjem putem digitalnih uređaja. Britanski nacionalni zdravstveni servis radi na tome da se takvi uređaji koriste kao dio preventivne medicine i kao način na koji pacijenti mogu negovati sami sebe. Obamin „Affordable Care Act” je na sličan način privilegirao uređaje za medicinsko samopraćenje kod kuće kao dio svoje inicijative da smanji troškove zdravstvenog osiguranja na način da smanji broj pacijenata primljenih u bolnicu. Američki Nacionalni Institut za zdravlje traži načine kako potaknuti građane da sudjeluju u dobrovoljnom digitalnom samopraćenju s ciljem generiranja velike kolekcije podataka za istraživanje.

U Hrvatskoj se odvija implementacija mobilnog zdravstva na nacionalnoj razini i to u sklopu projekta m-zdravlje. E-recept je projekt koji je postigao osobit uspjeh. E-zdravstvo je u

fokusu već više od deset godina (informatizacija primarne zdravstvene zaštite, informatizacija bolnica, dolazi e-karton su sve projekti švedske kompanije Ericsson Nikola Tesla d.d.). Projektom m-zdravlje implementira se platforma za mobilno zdravstvo integrirana s centralnim zdravstvenim sustavom koja će omogućiti priključivanje aplikacija iz različitih terapijskih područja tako da podaci budu dostupni svim sudionicima zdravstvenog sustava. To će omogućiti spremanje mjerenih podataka te njihovu dostupnost svim aplikacijama unutar sustava (M. Ravić 2015).

U zdravstvenom obrazovanju i promociji zdravlja postoji duga tradicija poticanja javnosti da prate aspekte svoga tijela poput tjelesne težine ili opsega struka, fizičke aktivnosti, dijeta i drugih čimbenika s ciljem poboljšanja zdravstvenog statusa. U pokušajima da se promijene ponašanja specifičnih grupa sada se koriste i digitalne tehnologije. Promotori zdravog života koriste raznolike uređaje za samopraćenje kao dio preventivnih mjera; te potiču ljude da koriste aplikacije za nadgledanje fizičke aktivnosti i zdravlja. Organizacije za promociju zdravlja i proizvode neke od aplikacija, a neke komercijalno dostupne preporučuju za korištenje (Lupton 2015c).

Digitalne tehnologije zdravlja koje su iznimno rasprostranjene su aplikacije za pametne telefone. Deseci tisuća medicinskih aplikacija i onih vezanih uz zdravlje su već razvijene, a svaki dan ih se na tržište pušta još. Sredinom 2014. godine bilo je preko 100 000 aplikacija s područja medicine i zdravlja navedenih u dva glavna dućana aplikacijama, *Apple App Store* i *Google Play*. 2012. godine, „19% svih korisnika pametnih telefona imali su barem jednu aplikaciju vezanu uz zdravlje na uređaju. Aplikacije posvećene vježbanju, dijeti i kontroliranju težine su najpopularnije” (Fox i Duggan 2013:2). Po studiji iz siječnja 2013. godine, otkriveno je da već „sedam od deset odraslih u SAD-u prati neki indikator vezan uz zdravlje” (Fox i Duggan 2013:2).

Aplikacije vezane uz zdravlje koje su trenutno dostupne na tržištu uključuju širok spektar sofisticiranih sadržaja i osmišljene su za specifična tržišta na kojima bi trebalo biti interesa. Mnoge su vrlo jednostavne, i daju informacije o specifičnim stanjima i tretmanima. Druge uključuju visoko detaljne anatomske vizualizacije ili inkorporiraju kompleksne algoritme kako bi pomagale pri procjeni dijagnoze ili identificiranju rizika, te pomogle pri samopraćenju (Lupton 2016a). Mnoge aplikacije su specifično usmjerene na medicinske studente, liječnike i druge zdravstvene profesionalce. One pružaju detaljne anatomske informacije i slike, digitalne verzije medicinskih udžbenika i rječnika, video snimke za trening, dijagrame te informacije o propisivanju lijekova (Lupton 2016a).

Razvijene su aplikacije koje mogu pratiti i mjeriti mnoge tjelesne funkcije i simptome bolesnika, te istovremeno surađivati s pametnim telefonima kako bi provodile medicinske testove za bolesti i stanja, a mogu imati i dodatke koji djeluju kao mobilni medicinski uređaji. Aplikacije su razvijene i od strane bolnica i drugih pružatelja zdravstvene skrbi kako bi reklamirali svoje usluge i pružile mogućnost pacijentima da ocijene svoja iskustva. Mnoge aplikacije se reklamiraju laicima s ciljem pružanja medicinskih informacija ili kako bi im pomogle u samopraćenju. Druge su usmjerene na pomaganje pacijentima pri pohrani i pristupu njihovoj medicinskoj dokumentaciji i režimima liječenja, pomažu pratiti medicinske sastanke, sugeriraju odabir odgovarajuće medicinske skrbi, te dijele informacije o njihovu stanju s prijateljima i obitelji (Lupton 2014a).

Prakse samopraćenja koje se fokusiraju na tijelo i zdravlje, mogu se vidjeti kao dio onoga što Nettleton (2004) zove „e-Scaped” medicina, tj. medicina koja se sve više miče u područje interneta i izaziva autoritet tradicionalnih liječnika. Samopraćenje je dio sveopće digitalizacije ljudskih tijela kao i dio trenda *prozumacije*⁴ koja se javila zajedno s tehnologijama *web 2.0* (Davis 2012).

Tehnologije digitalnog zdravlja se prezentiraju kao da nude idealno, pristupačno i efikasno rješenje za velike probleme pružanja zdravstvene njege i ohrabrivanja ljudi da promijene svoje ponašanje i izbjegnu loše zdravlje. No, važno je zadržati i kritički stav o korištenju ovih tehnologija u zdravstvu. Tehnologije digitalnog zdravlja stvaraju drugačije načine razmišljanja o samima sebi i o vlastitom tijelu; drugačiju praksu i iskustvo medicine, zdravstvene njege i javnog zdravlja.

4. Tijelo i sebstvo u kulturama samopraćenja

Chrysanthou kaže kako „Suvremena nesigurnost predisponira postmodernu sebstvo da potraži utočište u naj bazičnijem skloništu od svih: vlastitom tijelu” (Chrysanthou 2002:470). Dok je potraga za znanjem i smislom prije bila usmjerena na van (npr. u religiju, društvenu zajednicu), danas svjedočimo okretanju sebstvu i usredotočenosti na sve više aspekata individualnog postojanja, naglašavanju slabosti i otkrivanju neispunjenog potencijala individua. „*Usavršivost je dislocirana iz političke sfere u osobnu*” (Chrysanthou 2002:471). O

⁴ *Prozumacija* („prosumtion”) se referira na magljenje granica između proizvodnje i konzumacije jer korisnici interneta ne samo da konzumiraju sadržaj, već aktivno pridonose njegovoj proizvodnji. Što se tiče aplikacija i informacija o sebi, samopratitelji ih ne samo konzumiraju, već pridonose vlastitim podacima (En i Pöhl 2016).

tome govori i autorica Knorr Cetina, kada govori o okretanju „kulturi života” i prelaska s vjere u spas putem društva u vjeru u spas putem okretanja biološkim aspektima života.⁵ U suvremenom društvu, individua i njegovo tijelo su u osobitom fokusu i izvrsnost se nalazi prvenstveno unutar individue. Takve okolnosti su plodno tlo za javljanje mnogih aktivnosti samonadgledanja o kojima je riječ u radu, bavile se one fitnessom, zdravstvenim aspektima ili čak raspoloženjem i srećom.

Autorica Lupton konceptualizira digitalne tehnologije samopraćenja kao aktere u mreži heterogenih diskursa, tijela, praksa, ideja i tehnologija. Iz ove perspektive, tehnologije daju značenje i subjektivnost svojim korisnicima, jednako kao što korisnici oblikuju tehnologije i daju im značenje dok ih inkorporiraju u svoje svakodnevne prakse. Tehnologije podrazumijevaju određenu vrstu kapaciteta, želja i utjelovljenja; one ih također konstruiraju i konfiguriraju (Lupton 2016a). Dakle, kao što i mi utječemo na tehnologije samopraćenja (proizvodeći ih, inkorporirajući u njih svoj pogled na svijet), tako korištenje tehnologija samopraćenja mijenja način na koji mi doživljavamo sebe i vlastito tijelo.

U kulturama samopraćenja prisutni su ideali samopoboljšanja, preuzimanja odgovornosti za samog sebe, samorefleksivnosti, reinvincije, o kojima govore razni teoretičari koji se bave praksama sebstva u suvremenom društvu: dakle, prakse samopraćenja su oblik prakse sebstva u neoliberalnom društvu: digitalne tehnologije samopraćenja su alati pomoću kojeg individue stvaraju sami sebe u skladu s idealima društva koje prihvaćaju.

U kulturama samopraćenja utjelovljenje se reprezentira na drugačije načine: tijelo se slika kao računalo ili mreža, idealno tijelo postaje tijelo koje je tehnološki poboljšano, tijelo se intenzivno vizualizira i doživljava kroz brojeve i znanost koja postaje veći autoritet pri tumačenju našeg tijela od nas samih. Također, tehnologije samopraćenja kod korisnika izazivaju različite emocije, pozitivne i negativne te nekim korisnicima mogu dati osjećaj kontrole, no i manjka kontrole nad svojim životom.

⁵ Knorr Cetina govori o gubitku društvene imaginacije – polakoj eroziji vjeovanja u spas putem društva. Ta ideja potječe od Rousseaua i mislioca prosvjetiteljstva poput Condorceta, koji su objavili mogućnost ubrzanog progressa prema savršenom obliku ljudskog društva putem „abolicije nejednakosti među nacijama, progressa jednakosti unutar nacija, i istinske savršenosti ljudske vrste.” (Condorcet 1955), te je isto tako utjelovljena u Marxovoj viziji socijalističkog doba, za koje je on mislio da će početi jednom kada kapitalizam dosegne vrhunac i sruši se pod kontradikcijama koje je sam stvorio. Rušenje Maksizma kao ideologije znači kraj vjere u spas putem društva, i kraj društvene imaginacije. Po Cetini, društvenu imaginaciju zamjenjuje fokus na individuu, a ne na društvo. Ovaj fokus na individuu priprema teren za javljanje ideje života koje se može gledati kao veza između čovjeka i prirodnih znanosti (Cetina 2004).

Nakon što ukratko objasnimo kako se neoliberalizam manifestira na različitim razinama u društvu, u ovom dijelu rada, koristeći radove različitih autora, objasniti ćemo načine na koji samopratelji doživljavaju sebe i svoje tijelo, te tako ukazati na širi kontekst i brojne posljedice sve više raširenog i intenzivnijeg korištenja tehnologija samopraćenja u suvremenom društvu po tom pitanju.

4.1. Neoliberalizam

Prakse samopraćenja javljaju se u tržišno orijentiranome društvu te je neoliberalna ideologija na različite načine izrazito vidljiva te se reproducira u tim praksama.

U drugoj polovici 20. stoljeća neoliberalizam postaje prisutan kao oblik vladanja u cijelom svijetu. Originalno, korijeni neoliberalizma potječu iz klasične političke ekonomske teorije koja je zagovarala da se tržišta (stoga i ljudi) u potpunosti oslobode od svakog oblika uplitanja vlade. Ekonomijama se treba dopustiti da rastu putem „slobodnog” natjecanja i „slobodnog” poduzetništva. Iako se originalno prihvatio na zapadu kroz 1800. godine, Velika Depresija 1930. godine i utjecaj kejnzijanske ekonomije su ga privremeno usporili, no posljednjih desetljeća ponovo se vraća i to na globalnoj razini, kako ga države diljem svijeta ili biraju ili su prisiljene na neoliberalnu vladavinu (Martinez i Garcia 2000).

Kao posljedica rastuće hegemonijske prisutnosti neoliberalizma, dogodile su se velike promjene na razini nacije, internacionalnoj razini i na razini individue.

Na razini nacije, neoliberalne ideje su dramatično promijenile kako države operiraju. Promovirajući tržišnu ekonomiju koje vrednuju natjecanje i efikasnost, neoliberalizam se približio usvajanju socijalnog darvinizma (Smith 2012). Pod vladavinom Margaret Thatcher i Ronalda Reagana, neoliberalizam je direktno odveo ka ekonomskoj liberalizaciji i racionalizaciji države, restrukturiranju državnih sektora, i rastavljanju države blagostanja. Kao posljedica tih promjena, u SAD-u i Velikoj Britaniji došlo je do ukidanja subvencija i carina, korporatizacije i privatizacije državnih odjela za trgovinu, napad na unije, i individualizacija zdravlja, socijalne pomoći i obrazovanja (Smith 2012). Bourdieu (1999) smatra kako je neoliberalizam kao oblik vladavine postao neupitan i opće prihvaćen pogled na svijet. Ideje kapitalizma prodrle su u političke, društvene i kulturne institucije na razini države. Društvenom životu pridodala se materijalna kvaliteta i time je neoliberalizam potaknuo prethodno autonomne države da se vrte na stanje kaznenih država koje vrednuju proizvodnju, natjecanje i profit prije svega, uključujući i društvene probleme (Smith 2012).

Na međunarodnoj razini fokus je na tri točke: slobodnoj trgovini dobrima i uslugama, slobodnom cirkuliranju kapitala, i slobodi ulaganja. Stoga neoliberalna globalizacija znači da se stavlja naglasak na trgovinu među državama, povećavanje utjecaja financijskih institucija i razvoju međunarodnih organizacija te transnacionalnog civilnog društva (Smith 2012). Uz pomoć Međunarodnog Monetarnog Fonda i Svjetske Trgovinske Organizacije, advokati neoliberalizma prisilili su mnoge zemlje da prihvate neoliberalizam. To prihvaćanje znači da te zemlje sada sudjeluju u promoviranju pravila tržišta, režu potrošnju za javna dobra, smanjuju vladinu regulaciju i usvajaju koncept individualizma, čak i ako to znači ostavljanje milijuna ljudi postrani smatrajući ih „gubitnicima” u igri (Martinez i Garcia 2000).

Na individualnoj razini, neoliberalizam naglašava racionalnost, individualnost i osobni interes kao ključne karakteristike po kojima bi ljudi trebali djelovati (Smith 2012). Neoliberalizam često svo ljudsko ponašanje objašnjava na način da bi trebalo biti upravljano logičnim, individualnim i sebičnim ciljevima. Neoliberalizam kao pristup vladanja društvom, „rekonfigurira ljude kao produktivne ekonomske poduzetnike koji su odgovorni za rađanje izvrsnih odabira vezano uz svoje obrazovanje, rad, zdravlje i životni stil” (Macdonald 2011:37). Fokus neoliberalizma na individuu znači da se ideje povezane s „javnim dobrom” i „zajednicom” sve više diskreditiraju kao nepotrebne komponente države (Martinez i Garcia 2000).

4.2. Prakse sebstva u neoliberalizmu

Iščitavajući literaturu i istraživanja provedena među skupinama ljudi koji prate sami sebe, u izjavama samopratelja očigledni su određeni diskursi koje korisnici imaju o samima sebi. Korisnici tih tehnologija često govore o tome kako je važno biti najbolja moguća verzija sebe, kako im samopraćenje pomaže da saznaju više informacija o samima sebi koje prije nisu znali i koje im mogu pomoći da budu bolji i uspješniji (Lupton 2016a).

Nekoliko Foucaultovih pojmova relevantni su za analizu praksa samopraćenja u suvremenom društvu: „njegov rad o praksama sebstva, vladanje putom bio politike, te njegov rad o moći i nadzoru” (Lupton 2016a:26).

Kada govori o diskursima i praksama sebstva, Foucault kaže da je „ja” oblikovan putem i s artikulacijama moći i sjecištima diskursa i praksi (Foucault 1988). Kao što to prikazuje u svojim povijestima sebstva, prakse sebstva su kulturno i povijesno zavisne: različita razdoblja privilegiraju različite ideje i diskurse o tome kako bi se građani trebali ponašati (Lupton

2016a). Foucault je ustvrdio da ljudi kroz prakse usmjerene na sebe, svoje tijelo i dušu internaliziraju ideje o prikladnom ponašanju kao članovima društva.

U suvremenim zapadnim društvima, briga o sebi se smatra etičkim projektom, koji zahtijeva poduzimanje određenih praksi kako bi se postigla sreća i blagostanje. Te prakse usmjerene su na njihova tijela, um i način postojanja. Svijest o sebi je nužna i temeljena je na samorefleksiji i samokritičnosti i stjecanju znanja o sebi čime se postiže ideal „dobrog građanina” – to jest, građanina koji je odgovoran, sposoban i upravlja sam sobom u potrazi za srećom, zdravljem, produktivnosti i blagostanjem (Foucault 1988, citirano u: Lupton 2016a). Iz Foucaultovske perspektive, samopraćenje možemo gledati kao na jednu od mnogih strategija i diskursa koji pozicioniraju individuu kao idealnu ukoliko je ona odgovoran građanin, željan i sposoban da se pobrine za samog sebe i vlastitu dobrobit.

Druga perspektiva o praksama sebstva u zapadnim društvima naglašava ulogu nesigurnosti.

Sociolozi A. Giddens, U. Beck i Z. Bauman, pisali su o tome kako se individue nose s nesigurnostima, gubitkom tradicionalnih normi i rizicima koji su centralne značajke današnjeg života. Sva tri sociologa referiraju se na vrijeme kasne modernosti – tj., suvremene ere u razvijenim društvima – i razvoju refleksivnosti kao iskustva ljudi koji žive u tim društvima danas (Lupton 2016a). Ulrich Beck (1992) u svom radu opisuje suvremeno društvo kao društvo rizika gdje govori o tome kako se danas čini da su rizici i prijetnje sveprisutni, te opisuje koncept samorefleksivnosti, koji uključuje aktivnu potragu za informacijama i rađanje odabira o vlastitom životu u kontekstu u kojem su tradicionalni obrasci i okviri koji su nekada strukturirali životni put iščeznuli. Gubitak tradicionalnih društvenih struktura (rigidnih rodni uloga, religije, nuklearne obitelji, radnog mjesta na kojem se ostaje cijeli život) pridonosi osjećaju da su ljudi odgovorni za maksimalizaciju svojih životnih šansi u kontekstu nesigurnosti i nepredvidivosti suvremenog života. Bauman (2000) koristi termin „tekuća modernost” (*liquid modernity*) kako bi opisao slične aspekte suvremenog zapadnog društva. Elliot (2013) kaže kako je jedan od aspekata modernih društava novi individualizam, koji uključuje reinvinciju samog sebe i svog tijela. Smatra kako su koncept i prakse reinvincije postale centralne za privatne živote i organizacije, te kako je opće prihvaćena važnost tog pothvata. Reinvincija je o transformaciji zbog osobnog rasta, postignuća, uspjeha u karijeri, zdravlja ili dobrobiti (Lupton 2016a).

Autori naglašavaju da je samorefleksivnost, traženje informacija i mogućnost izbora o nečijem životu dio suvremenih praksa sebstva. Umjesto konformiranja etabliranim tradicijama, ljudi, pod prividom izbora, moraju izabrati iz lepeze različitih opcija kada odlučuju kako oblikovati svoje živote. Na taj način njihovi životni tijek postaje puno

otvoreniji, ali također u većoj mjeri subjekt prijetnjama i nesigurnostima. Ljudi su primorani učiniti sebe centralnima za vlastiti život kada preuzimaju na sebe etički projekt sebstva. To se događa u političkom kontekstu razvijenog svijeta – onog neoliberalizma – koji veliča odgovornost za sebe, tržišnu ekonomiju i natjecanje i gdje se država sve više povlači od nuđenja ekonomske potpore građanima. Ove ideje preklapaju se s onima od Foucaulta u naglašavanju načina na koje ljudi mogu sudjelovati u samorefleksiji, zadobiti znanje o sebi i preuzeti odgovornost za ishode svojih života (Lupton 2016a).

Foucault, Giddens, Beck, slažu se u tome da su koncept i prakse reinvenције postale centralne i privatnim životima i organizacijama i općenito je prihvaćeno da su takve prakse važni pothvati. Reinvencija podrazumijeva transformaciju zbog osobnog rasta, postignuća, uspjeha u karijeri, zdravlja. Plastična kirurgija ili dramatičan gubitak težine možda su najočitije prakse reinvencije, no to su također i traženje savjeta od psihologa ili trenera uspješnog življenja, čitanje knjiga za samopomoć, različiti treninzi, mijenjanje karijere ili selidba u nove gradove i/ili zemlje (Beck 1992). Elliot (2013) pak, smatra da postoji duboka kulturna fascinacija reinvencijom samoga sebe, kao i institucionalni pritisci koji ohrabruju ljude da prihvate ovu perspektivu. Ono što je karakteristično za tu težnju reinvenaciji ili ponovnom osmišljavanju samoga sebe je vjera u to da transformacija može biti brza, tako reći, instantna; da nam ona može pomoći da ublažimo anksioznost i strahove o budućnosti, te nam pomoći da živimo „bolje” živote (Lupton 2016a).

Neki teoretičari smatraju kako refleksivne prakse sebstva mogu prijeći u taštinu i narcizam. Christopher Lasch u knjizi „Kultura Narcizma” (1991) govori kako je post ratna Amerika proizvela kulturu koja je sukladna s kliničkom definicijom patološkog narcizma, različitu od narcizma koji uključuje hedonistički egoizam, ali zato onu koja uključuje vrlo slab osjećaj za samog sebe koji zahtjeva stalnu izvanjsku potvrdu. U modernom dobu ljudi se fokusiraju na same sebe do razine da ne pridaju nimalo pažnje dobrobiti drugih. Analiza sociokulturnih dimenzija taštine ranog 21. stoljeća bavi se različitim načinima na koje se ljudi upuštaju u prakse usmjerene poboljšavanju vlastitog fizičkog izgleda, produktivnosti ili socijalnog statusa: od fitnessa, aktivnosti protiv starenja, plastične kirurgije do interakcija na društvenim medijima (Tanner, Maher, Frasher 2013, citirano u: Lupton 2016a). Ideja taštine promijenila se od kada je Lasch pisao knjigu. Očekivanja od ljudi da sudjeluju u samooptimizaciji dovodi do općeprihvaćenosti takve prakse, te se na njih ne gleda pejorativno, kao da su „tašti”. Takve prakse sebstva sada su često predstavljene kao da se očekuju od ljudi, kao dio njihovog postizanja „najboljih sebe” i ponašanja kao odgovorni građani. U nekim kontekstima, samooptimizacija ili poboljšanje se čak zahtijevaju od ljudi (npr., kampanje javnog zdravstva

potiču ljude da se ostave pušenja ili izgube težinu). Na neki način, suvremeni koncepti sebstva traže stupanj preokupacije samim sobom. Granice između samorefleksivnosti, taštine i narcizma se ne definiraju uvijek lako. Unatoč ovome, i dalje se smatra važnim održati odgovarajuću ravnotežu između optimizacije sebe i toga da ne djelujemo previše opterećeni sobom (Lupton 2016a).

Razvoj različitih oblika sustava stručnog znanja bio je vitalan u konfiguriranju dominantnih ideja o tome kako se prakse sebstva trebaju provoditi. Foucault (1988) identificira četiri tipa tehnologija koje proizvode znanje o ljudskom životu: 1. tehnologije proizvodnje, koje omogućavaju ljudima da proizvode, transformiraju ili manipuliraju materijalnim objektima; 2. tehnologije znakovnih sistema, koje uključuju proizvodnju i manipulaciju simbolima, slikama, idejama i diskursima; 3. tehnologije moći, koje odlučuju o ljudskom ponašanju i pružaju im određene ishode; 4. tehnologije „sebstva” koje omogućavaju ljudima da se bave svojim vlastitim praksama sebstva, u potrazi za vlastitim interesima. Foucault napominje da te tehnologije imaju tendenciju zajedničkog rada u cilju proizvodnje oblika znanja o ljudima, no svaka se zapravo oslanja na određene oblike treninga i modifikaciji ljudi, uključujući ulijevanje praksi i načina mišljenja. Njegov cilj nije bio prihvatiti ta znanja u nominalnoj vrijednosti već istražiti racionalnosti i ono što Foucault zove „igre istine” koje podupiru tehnologije što ih ljudi koriste pri razumijevanju sebe (Lupton 2016a).

U posljednjem stoljeću discipline poput psihologije, psihijatrije, psihoanalize igraju dominantnu ulogu u razumijevanju sebstva. Teorije i modeli ljudskog ponašanja i identiteta, kako se artikuliraju u psihologiji i psihijatriji, strukturiraju i discipliniraju norme i rade recepte kako bi ljudi trebali djelovati da unaprijede svoje mentalno zdravlje, sveukupnu dobrobit i uspjeh u životu (Rose 1996, citirano u: Lupton, 2016a). Mnoge su se od ovih ideja rasprostranile u masovnu kulturu u obliku knjiga samopomoći i knjiga iz popularne psihologije (također na web stranice i aplikacije). Industrija samopomoći je otvoreno usmjerena korištenju psiholoških modela ljudskog ponašanja kako bi pomogla ljudima u maksimaliziranju njihovih prilika. Ti materijali reproduciraju ideju individue kao usamljena aktera od kojeg se očekuje i potiče da radi na sebi s ciljem postizanja zdravlja, produktivnosti i sreće. Autentičan ili istinski “ja” se reprezentira kao ontološki odvojen od neautentičnog “ja” i on je entitet na kojem se može raditi od strane sebe za sebe putem praksa poput introspekcije i samorefleksije (Lupton 2016a). Nadalje se spominje kako treba imati odnos sam sa sobom koji uključuje etičku odgovornost postizanju autentičnog sebe. Takav odnos sa samim sobom uključuje kopanje ispod površine kako bi otkrili svoje skrivene želje i motivacije koje skriva psiha (Elliot 2013). Ta praksa zahtijeva i samonadgledanje –

primjećivanje aspekata nečijih misli, osjećaja, i odnosa i intervenciju ako se identificiraju negativne misli ili iskustva (Lupton 2016a).

Prakse sebstva, iako se možda čine izrazito individualističke, podupire šira logika vezana uz pitanja moći i vladanja građanima (Lupton 2016a:27).

Koncept vladanja, po Foucaultu (1991) je politički pristup koji promovira koncept građanina koji ne treba nikakvu prisilu kako bi se ponašao produktivno i u interesima države. Neoliberalne političke racionalnosti uglavnom se oslanjaju na aparat „meke” radije nego „tvrde” moći. Umjesto oslanjanja na prinudne mjere koje se čine nametnute odozgora, u upravljanju i reguliranju svojim građanima neoliberalni politički sistemi polažu vjeru u dobrovoljne inicijative „prema gore” od strane samih građanina. Građani vjeruju da su određene aktivnosti u njihovom vlastitom interesu ili integralne ideji idealnog sebstva, stoga se voljno uključuju u te aktivnosti. Takve se prakse temelje na osobnim željama i dobrovoljno postavljenim ciljevima, odnosno postizanjem zdravlja, sreće i uspjeha, a ne od strane imperativa vlade ili nekog autoriteta. U diskursima koji veličaju idealnog neoliberalnog građanina, društveni strukturalni faktori, poput klase, spola, dobi, lokacije, rase i etniciteta se umanjuju u korist ideje da su ljudi samostvoreni.

Prakse samopraćenja se „konformiraju idejama rada na sebi i samopoboljšanja koji su dio paradigme reinvenije, te na novi individualizam u svom fokusu na sebe” (Lupton 2014b:4). One su zapravo apoteoza samorefleksivnosti u tom intenzivnom fokusu na sebe i korištenju podataka o sebi kako bi donijeli odluke o budućim ponašanjima (Lupton 2014b). Digitalne tehnologije uvelike sudjeluju u proizvodnji stručnog znanja, tako da ljudi sami mogu generirati stručno znanje o sebi, te se savjetovati *online*. Podaci koji se sakupljaju i obrasci i asocijacije koje se identificiraju na ovaj način su od vitalne važnosti za ovaj projekt. Razumijevanje obrazaca je početna točka za promjene. Etos samopraćenja usklađen je s digitalnim poduzetništvom i njegovim naglaskom na razvijanje i eksperimentiranje s novim tehnologijama. Entuzijazam konzumiranja očit je na stranici „The Quantified Self”, gdje je navedeno niz aplikacija i uređaja (Lupton 2016a). Digitalne tehnologije omogućavaju ekspanziju mreža i prostora u kojima se mogu odvijati samonadgledanje i samonadzor, kao i nuđenje novih načina skupljanja detaljnih podataka o individuama – podatke koje mogu koristiti da se poboljšaju. Sami uređaji u kulturama samopraćenja često se predstavljaju kao omogućavajuće tehnologije koje ne služe tek da bi dale detaljne informacije o tijelu i sebi, nego su također pedagoški i motivirajući agenti (Lupton 2016a).

„Samopraćenje možemo konceptualizirati kao praksu sebstva koja se konformira kulturnim očekivanjima vezanim uz samosvijest, refleksiju i preuzimanje odgovornosti za upravljanje,

vladanje sobom i poboljšanje vlastitih životnih šansi. Samopraćenje predstavlja apoteozu neoliberalnog poduzetnog idealnog građanina. Takva osoba se aktivno koristi strategijama samopoboljšanja, koje često uključuju konzumaciju – znanja, objekata, tehnologija i iskustava – strategija na koje se gleda kao da pridonose pokušajima samopoboljšanja” (Lupton 2016a:54).

4.3. Utjelovljenje u kulturama samopraćenja

Mnogi društveni i humanistički teoretičari pisali su o tijelu, te načinima na koji doživljavamo utjelovljenje. Načini razmišljanja o tijelu i življenju u njemu i reagiranju na njega ovisni su o kulturnom, društvenom i povijesnom kontekstu.

U današnjem zapadnom društvu, ljudska tijela sve su više povezana s digitalnim uređajima. Digitalne tehnologije samopraćenja dio su trenda sveopće digitalizacije. Digitalni uređaji su inkorporirani u našu svakodnevicu, isprepleteni s našim osjećajem o sebi, našim iskustvom utjelovljenja i načinom na koji dolazimo do znanja i pridajemo značenje situacijama i društvenim odnosima. Iako možda ne želimo koristiti i izbjegavamo tehnologije poput pametnih telefona, javni prostori su sve više ispunjeni senzorima i kamerama, te ne možemo lako pobjeći od toga da postanemo subjekt digitalizacije. Činjenica da su suvremeni digitalni uređaji mobilni i sveprisutni, te činjenica da s bilo kojeg mjesta možemo pristupiti internet i svojim *online* mrežama uvelike je promijenilo način na koji živimo svakodnevni život.

Kako bismo u potpunosti razumjeli procese kojima se to odvija, važno je razmišljati o prirodi ljudske isprepletenosti s tehnologijama (Lupton 2016a).

Promjene u tehnologijama koje se bave nadgledanjem i reguliranjem tijela i zdravstvenih stanja reprezentiraju transformacije u tome kako se tijela konceptualiziraju, dodiruju, kako se njima upravlja i kako ih se vizualno prikazuje.

U idućem dijelu rada, elaborirat ćemo kako se utjelovljenje reprezentira u kulturama samopraćenja te kako tehnologije samopraćenja mijenjaju način na koji doživljavamo vlastito tijelo.

4.3.1. Isprepletenost tijela i tehnologije

Odnos između ljudskog tijela i računalnih tehnologija dobiva pažnju od društvenih i kulturnih teoretičara osamdesetih godina kao posljedica razvoja osobnih računala. Pojmovi kiborg i kiberprostor usvojeni su kako bi se moglo govoriti o načinima na koje su računala i njihovi korisnici u interakciji. Rad Done Haraway o političkim implikacijama kiborga kao heterogenog, prožetog ambigviteta i kao hibridnog entiteta bio je osobito važan u naglašavanju fluidnosti utjelovljenja i sebstva (Haraway 1991). Različiti teoretičari devedesetih i dvijetisućitih koristili su koncept kiborga kako bi istražili oblike utjelovljenja koji su generirani ili posredovani digitalnim tehnologijama u različitim kontekstima: uključujući, korisnike računala, IVF embrije, žene u menopauzi, sportaše i starije ljude (Lupton 2012).

Sam koncept kiborga inspiriran je metaforom ljudskog tijela koja ga opisuje kao stroj. Metafore koje podupiru razumijevanja i prakse utjelovljenja otkrivaju preokupacije razdoblja u kojem ljudi žive. Metafora tijela kao stroja ima dugu povijest u zapadnoj kulturi (Lupton 2012). Ta metafora je dominantna u razmišljanju o tijelu od industrijske revolucije, kada su strojevi počeli značajno utjecati na radne i životne navike ljudi. U to vrijeme, tijelo je bilo često slikano kao motor, s klipovima i pumpama. S razvojem računalnih tehnologija, tijelo se počelo predstavljati kao dio digitalnog informacijskog sustava, osobito ljudski mozak, koji je reprezentiran kao organsko računalo, s hardwareom, mrežama memorije i sustavima arhiviranja itd. (Lupton 2012). Također, imunološki sustav je često prikazivan kao mehanički sistem, a bolesti su gledane kao posljedica kvara informacijskog sustava, dok je medicina postala reprezentirana kao sistem skupljanja i sinteze informacija (Nettleton i Burrows 2003). Prikazivanje tijela kao informacijskog sustava često je u diskursima o samopraćenju. Sama definicija kvantificiranog ja na Wikipediji koristi pojmove poput „inputa”, „stanja” i „izvedbe” kada opisuje tijelo. Slične metafore koriste se i u vijestima i na blogovima kada se govori o samopraćenju. Uređaji za samopraćenje opisuju se kao „kontrolna ploča za tijelo” (NY Times 2011, citirano u: Lupton 2012), a samopratiitelji kao „hakeri tijela” ili „bio hakeri”.

Sve češće korištenje kompjuteriziranih informacijskih sistema dovelo je do promjene u reprezentacijama tijela: informacije o tijelu koje su nekada bile dostupne tek liječnicima i zdravstvenim djelatnicima, sada su, putem interneta, dostupne svima. *Online* tehnologije sada omogućavaju bilo kome da proučava detaljne prikaze unutrašnjosti tijela. Također, dok su nekada pacijenti stavljali svoje zdravlje u ruke liječnika, vidljiv je pomak prema ideji da

pacijenti sami proizvode znanje o zdravlju i skupljaju medicinsko znanje kako bi se sami bavili svojom bolesti (Nettleton i Burrows 2003). Promjene u reprezentaciji, znanju i praksi dovele su do toga da se o tijelu ne samo drugačije razmišlja, već i do toga da imamo drugačije iskustvo tijela. Neka istraživanja pokazala su kako redovito korištenje računala oblikuje fizičke aspekte ljudskog utjelovljenja, uključujući promjenu strukture i funkcioniranja mozga, ili svijesti i načina na koji se gleda na i postoji u svijetu (Lupton 2012). Mobilni uređaji također imaju implikacije za to kako tijela funkcioniraju. Te tehnologije, osobito pametni telefoni koji se nose blizu tijela tokom cijelog dana, mogu nadzirati i mjeriti ponašanja svojih korisnika. Skupljaju se podaci o tijelu korisnika, oni se procesuiraju i interpretiraju i tada se vraćaju nazad korisnicima kako bi im omogućili samonadzor. Ti podaci mogu se dijeliti s prijateljima na društvenim mrežama. Te tehnologije stoga imaju “povratni” ili kibernetički mehanizam na način da su reaktivni i aktivni u svojem odnosu s korisnikom, a ne tek pasivni pružatelji informacija. Takve tehnologije mogu postati proteze ili tehnološke ekstenzije tijela (Lupton 2012).

Nadalje, u digitalno doba, više ne govorimo o odvojenom okolišu „kiber prostora” jer su naši životi postali temeljito digitalizirani. Naša su tijela danas stalno u interakciji s digitalnim tehnologijama do mjere da to uzimamo zdravo za gotovo. Danas se učestalo tvrdi da se naš online i offline “ja” više ne može razlikovati jedan od drugoga, uzevši u obzir sveprisutnost online participacije. Kategorije fizičkog tijela, identiteta i tehnologije su porozne i izmiješane. Naša tijela su skupovi digitalnih podataka (Lupton 2015a). Fizički okoliš u kojem se ljudi kreću postao je ispunjen senzorima, što je dodatak postojećim tehnologijama koje vizualno prate ljudsko kretanje u javnim prostorima poput CCTV6 kamera (Kitchin i Dodge 2011). Kitchen i Dodge (2011) koriste termin „kod-prostor” kako bi opisali presijecanje kodiranja softwarea s prostornim konfiguracijama ljudi i ne ljudi. Oni naglašavaju moć koda da oblikuje, upravlja, nadgleda i disciplinira pokrete tijela u prostoru i mjestu, uključujući javne i privatne domene. Digitalne reprezentacije tijela i digitalnih podataka o više aspekata utjelovljenja su generirani s raznih mjesta, uređaja i prostora putem rutinskih susreta s nadzornim kamerama u javnim prostorima, senzorima ili online web stranicama, platformama i tražilicama ili od sadržaja kojeg ljudi dobrovoljno stavljaju na uvid. Tako se kreiraju i

6 CCTV(Closed-circuit television), poznat i kao video nadzor, je korištenje video kamera kako bi se prenio signal do određenog mjesta. Razlikuje se od televizijskog prijenosa u tome što se signal ne prenosi slobodno, već na pojedini ograničeni broj promatračkih mjesta. Iako skoro sve kamere možemo definirati na ovaj način, termin CCTV se najčešće koristi kod kamera koje koristimo za nadzor područja kao što su banke, kockarnice, zračne luke, industrijska postrojenja, vojni objekti i trgovački centri (Wikepedija).

rekreiraju određeni tipovi subjekata – „kopije od podataka” (*data doubles*) – koji se mogu proučavati, nadgledati i koristiti zbog različitih ciljeva, uključujući intervenciju (Haggerty i Ericson 2000). Elmer (2003:611, citirano u: Lupton 2012) kaže kako je „promatrano tijelo jasno hibridna kompozicija. Prvo je rastvorena na način da je apstrahirana iz svog prostornog okruženja. Zatim je ponovo složena u različitim okruženjima kroz nizove tokova podataka. Rezultat je dekorporalizirano tijelo, čisto virtualna 'kopija od podataka'”. No, također se može argumentirati kako je tijelo proizvedeno putem mobilnih tehnologija zdravlja daleko od toga da je dekorporalizirano. Dok se apstraktna „kopija od podataka” proizvedena putem biometričkih mjera može kategorizirati kao virtualno kibertijelo, ta „kopija od podataka” daje podatke nazad korisniku na načine koji bi trebali potaknuti tijelo korisnika na određena ponašanja. Tok informacija nije jednosmjernan ili statičan: on je dio neprekidne petlje proizvodnje podataka vezanih uz zdravlje i odgovora na te podatke. Ti „skupovi” (*assemblages*) također propituju prethodne reprezentacije kiborga u kojima su uglavnom dominantne utopijske ideje o korištenju tehnologije u transcendiranju imperativa i ograničenja tijela (Buse 2010). Tijelo kiborga konfigurirano mobilnim tehnologijama zdravlja podržavaju refleksivno, samonadgledajuću svjesnost o tijelu, dovodeći tijelo do izražaja na načine da izazivaju nerefleksivno, odsutno tijelo (Leder 1990, citirano u: Lupton 2012). Tijelo teško može nestati kada se njegove funkcije, pokreti i navike stalno nadgledaju i korisnik tehnologija mobilnog zdravlja je stalno svjestan, putem povratne veze, tih dispozicija (Lupton 2012).

4.3.2. Tehnologije samopraćenja kao ekstenzije tijela

Korištenje digitalnih tehnologija za samopraćenje, (bili oni implantirani u tijelo, na njemu ili se nose uz tijelo) može se shvatiti u kontekstu generalne želje individua da se uključe u “projekte tijela”, prakse utjelovljenja pomoću kojih individue definiraju svoj identitet (Schilling 1993). Prakse usmjerene na reinenciju vlastitog tijela najčešće se poduzimaju u ime dobrog zdravlja, ili kako bi se približili standardima fizičke ljepote (Lupton 2013a). Kao što je već naglašeno u radu, u suvremenom društvu, naglašava se važnost stalne optimizacije samoga sebe i težnje savršenstvu u skladu s postavljenim idealima.

Kada Hogle (2005) govori o „tehnologijama poboljšanja”, on pod time podrazumijeva tehnologije poput kozmetičkih operacija, lijekove poput Viagre, hormonalne dodatke, kompjuterizirane proteze ili pak neurokemikalije dizajnirane da poboljšaju kognitivno

funkcioniranje. Smisao tih tehnologija jest da „isprave” takozvane „mane” u tjelesnom funkcioniranju ili izgledu. Lupton smatra kako na digitalne uređaje za praćenje možemo slično gledati kao na tehnologije poboljšanja kada ih koristimo za ciljeve vezane uz zdravlje (2012). One proširuju mogućnosti tijela tako da nam daju podatke koji se mogu koristiti kako bi prikazali tjelesna ograničenja i mogućnosti i dopustili korisnicima da koriste te podatke kako bi radili na sebi i prikazali se na određeni način. Takvi uređaji, kada se nose ili stave unutar tijela, postaju njegove fizičke ekstenzije. Povećavaju mogućnosti i prostorne dimenzije utjelovljenja (Lupton 2012). Prije masovnog širenja mobilnih uređaja Chrysanthou (2002) je zamijetio pomak prema individualnom korištenju informacija i računalnih tehnologija, poput *online* procjena zdravlja, dijagnostičkih testova i samoprovođenja genetskih testova, kao dio onoga što on opisuje kao utopijsku verziju savršenog, vječnog tijela. U tom diskursu tehnologije se pozicioniraju kao glasnici napretka, ključevi za promociju ljudske sreće, dobrobiti i zdravlja (Davis 2012). Tehnoutopijski diskurs, koji podrazumjeva različite tehnološke intervencije u tijelo s ciljem njegovog poboljšanja i približavanja savršenstvu vrlo je čest u popularnoj kulturi, osobito u reprezentacijama mogućnosti uređaja za samopraćenje i podataka koje oni generiraju.

Ideja koja potiče tu ideju i korištenje digitalnih tehnologija samopraćenja, govori da je čovjek fundamentalno manjkav i da je ljudski život rizičan, a tijelo sklono disfunkcionalnosti i rijetko u potpunosti u skladu sa standardima s kojim ga uspoređujemo – bili to standardi fizičkog zdravlja i fizičke spremne, mentalne konstitucija, emocionalne dobrobiti, vanjskog izgleda ili nečeg drugog. “Ambicija da kontroliramo ljudsku manjkavost i neefikasnost u korijenu je određenih pothvata samopraćenja” (En i Pöll 2016:45).

Prvi problem s kojim se ljudi moraju suočiti kako bi se mogli posvetiti drugim rizicima, jest njihova fundamentalna iracionalnost. Ljude se vidi kao bića koja krivo interpretiraju svijet oko sebe (i unutar sebe) prema različitim predodžbama i emocijama: a kako oni uopće ne mogu vidjeti svoje mane, ne mogu ni efikasno težiti poboljšanju. Dakle, ljudi su stalno pod rizikom od vlastite nevjerodostojnosti kada se radi o shvaćanju i razumijevanju samih sebe. Jedan primjer kojeg navodi Lupton je web stranica „Massive Health”, koja naglašava kako je „tvoje tijelo ultimativni problem sučelja. Ponekad, jednostavno ti ne daje povratni odgovor koji trebaš. Mi stvaramo taj povratni odgovor koji nedostaje tvom tijelu da ostane zdravo.” Ta tvrtka nudi korisnicima aplikaciju *The Eatery*, koja omogućava korisnicima da fotografiraju svoje obroke. Aplikacija zatim računa nutritivne vrijednosti hrane, te daje „duboke uvide” u prehrambene navike, poput onih u koje vrijeme korisnik jede nutritivno vrijedniju hranu i gdje leže njegove „slabe točke.” Njihov moto glasi: „druge aplikacije vam govore o hrani. Mi vam

govorimo o Vama” (Lupton 2013a). U ovom primjeru možemo vidjeti kako se čovjek pozicionira kao inherentno manjkav, a ispravljanje njegove manjkavosti, i mogućnost poboljšanja, vidi se u tehnologiji, koja može funkcionirati kao proteza i instrument pomoću kojeg smo odgovorni poboljšati se.

Drugi primjer je zaboravljanje. Rani logeri života stavljali su veliki naglasak baš na mogućnosti digitalnih tehnologija da povećaju memoriju. Logiranje je stoga reprezentirano kao oblik facilitacije sjećanja: internet i računalni uređaji su dijeljena eksterna memorija a digitalni uređaji, osobito mobitel, facilitiraju sakupljanje informacija koje doprinose ovom sustavu vanjske memorije (Czerski 2012). Pohranjivanje sjećanja u stroj stvara oblik surogat memorije. Digitalni uređaji i aplikacije nam ne dopuštaju zaborav, dok god unosimo relevantne podatke. Zandbergen (2013, citirano u: En i Pöll 2016) ovo naziva sklonostima zajednice kvantificiranog ja prema „radikalnim činovima samootkrivanja.”. Naša digitalno poboljšana memorija nas podsjeća o našim uspjesima i neuspjesima i ne dopušta nam zaborav; djelomično se odvija *outsourcing* rizičnih aspekata društva (sjećanja) i tako nas direktno suočava s neizbježnim realnostima naših života (En i Pöll 2016).

Ovaj pogled na tijelo, potenciran uređajima za samopraćenje, predstavlja koncept u kojem su uređaji postali ne tek proteze već se šire u mrežu drugih tijela i objekata.

4.3.3. Intenzivna vizualizacija tijela

Vizualizacija tijela, oduvijek je prisutna u medicini. Tehnologije za promatranje i dijagnosticiranje poput rendgena, računalne topografije, ultrazvuka i magnetske rezonance su korištene desetljećima kako bi se nadgledalo, snimalo i interpretiralo tijela i proizvelo slike njegove unutrašnjosti. Danas, za vizualizaciju i prikaz ljudskog tijela u medicini se sve više koriste i digitalne tehnologije. Također, vizualizacija tijela, osim u medicini, sve je više prisutna i u promociji zdravlja i kod privatnog korištenja digitalnih tehnologija samopraćenja. Sve češće korištenje kompjuteriziranih informacijskih sistema u medicini, unutrašnji organi i funkcioniranje tijela više nisu vidljivi tek liječnicima i studentima medicine, već su izloženi za svačije oko. Antropolog Good analizom načina na koji studenti medicine uče upućuje na činjenicu da je put od „viđenja tijela” do „shvaćanja viđenog” mukpotrpan i vrlo specifičan. Uči se godinama, a po načinu usvajanja viđenog i njegova uspješnog inkorporiranja u korpus konstruiranog medicinskog znanja moguće je liječnike prepoznavati po uspješnosti humanog spajanja važnosti organa sa ekrana svojih instrumenata sa čovjekom ispred sebe (Good 1994).

Digitalne tehnologije sada omogućavaju gotovo svima da vide detaljne vizualne snimke unutrašnjosti tijela.

Dio tog, sve većeg i češćeg korištenja tehnologija vizualizacije, značajan je preokret u smjeru konceptualizacije, artikulacije i oslikavanja tijela i zdravlja.

Dok su se jednom ljudi oslanjali na osjećaje koje su imali u tijelu i javljali ih liječnicima, oslanjanje na osjet u iskustvu tijela zamijenile su tehnologije koje proizvode slike. „Optičko je preuzelo prednost nad haptičkim u otkrivanju „istine” o tijelu. Takve tehnologije proizvode virtualnog pacijenta, „tijelo ekran” (Lupton 2013a:398). Vizualna slika ili podaci koje generiraju, često su privilegirani kao objektivniji od znakova koje nude „prava” tijela od mesa i ispovijesti pacijenata o njima (Chrysantou 2002).

Mobilne digitalne tehnologije za samopraćenje (koje se koriste privatno), baš kao i medicinske tehnologije, proizvode spektakularno tijelo, ono u kojem su unutarnja funkcioniranja tijela prikazana i učinjena vidljivima (Lupton 2013a). Takvo tijelo se stvara kao dio projekta potrage za sigurnosti i stabilnosti i „ukroćivanja nesigurnosti” suvremenog doba. Tehnologije omogućavaju da se penetrira tamna unutrašnjost tijela, učini ju se vidljivom, spoznatljivom i tako podložnijom kontroli. Autor A. Light, takvo tijelo naziva „prozirnim tijelom”: „naša koža postaje prozirna, naglašavajući neka unutarnja čitanja nas samih, usmjeravajući nas na njih i sakrivajući druga. Ono što je bilo unutar nas postaje dio onoga što se izlaže javnom proučavanju i prosudbi, ali ne na način na koji smo navikli na to da nas se promatra i vidi” (Light 2010:596).

Digitalne tehnologije samopraćenja pridonose ideji podlijevanja svakodnevnog života detaljnom proučavanju i intervenciji, te time i otvaraju put optimizaciji. Prakse samopraćenja tako su ukorijenjene „u eksternalizaciji 'prirode' kao nečega što ljudi mogu transformirati: kada su tijela i životi transparentniji, mogu se bolje shvatiti i može se djelovati na njih” (Ruckenstein 2014:2). Veća vidljivost tijela također čini optimizaciju ne tek mogućom, već i poželjnom - „Nije dovoljno imati transparentniji pogled na samog sebe, već treba reagirati na to znanje i povisiti vlastite ciljeve, te na taj način uokviriti ‘prirodno’ tijelo kao nedovršeno” (Ruckenstein 2014:2).

Još jedan aspekt vizualizacije tijela putem digitalnih tehnologija je i to kako prikaze tijela dobivene tim tehnologijama korisnici koriste u formiranju vlastitog identiteta.

Digitalne tehnologije samopraćenja stalno skupljaju podatke o tijelima dok su ona stalno u pokretu i mijenjaju se. Digitalni arhiv tijela koji se konstruira se stoga također stalno iznova mijenja i revidira. Korisnici tehnologija za samopraćenje skupljanje podatke (o funkcioniranju njihovog tijela, kretanjama, navikama) često dijele putem društvenih medija i time oni zapravo

dijele osobne prikaze tijela, koristeći ih za svoje osobne ciljeve „izvedbe zdravlja” (Lupton 2013a). Na taj način, vizualizacija podataka o tijelu omogućuje korisnicima da se prezentiraju na određene načine. Podatke koje dijele s drugima, korisnici često pokušavaju vizualno prezentirati na atraktivne načine. Ideja da podaci mogu biti lijepi i estetski ugodni česta je u znanosti o podacima, te se na taj fenomen referira kao na „spektakl podataka” (*data spectacles*, Lupton 2016a). Lijepi vizualni prikaz podataka izaziva osjećaje ugođe, više motivira korisnika, i otkriva više nego suhoparni podaci. Postoji tendencija fetišizacije „lijepih podataka” (*beautiful data*) kao dio ovladavanja nad beskonačnim setovima podataka. Ponekad, dijeljenje osobnih prikaza tijela može biti i u obliku natjecanja. Lupton navodi primjer web stranice *strava.com*, gdje ljudi mogu stavljati podatke s digitalnih uređaja koji imaju GPS i funkcije nadgledanja rada srca pri trčanju, planinarenju ili bicikliranju. Ti uređaji pokazuju koliko su kilometara prešli, pri kojoj brzini, snazi i koji su im bili otkucaji srca, i onda usporediti te podatke s drugima koji sudjeluju u sličnim aktivnostima. Oni koji vježbaju, također mogu uspoređivati svoje uspjehe, kako s drugima, tako i sa svojim prijašnjim rezultatima (Lupton 2013a). Te opcije, dakle, mogu pridonositi konfiguraciji identiteta i prezentaciji samog sebe *online*.

4.3.4. Kvantifikacija – samopraćenje kao biometrijska praksa

Mnoge recentne sociološke analize na temu mjerenja i vrijednosti tvrde kako je posljednjih godina došlo je do velikog povećanja korištenja metrike u mnogim aspektima društvenog života, što je uvelike potaknuto razvojem i većim korištenjem digitalnih tehnologija za samopraćenje. Prakse samopraćenja nazivaju se biometrijskom praksom, onda kada su posvećene mjerenju i nadgledanju elemenata ljudskog tijela. Termin „biometrijsko” referira se na kvantifikaciju različitih elemenata ljudskog tijela. *Uređaji za samopraćenje bazirani su na kvantifikaciji i često koriste kompleksne algoritme kako bi procesuirali i prikazali sakupljene podatke.* Brojevi koji omogućavaju korisnicima usporedbu svojih biometričnih podataka s onim generiranim prethodnih dana ili tuđih podataka – pridonose novom načinu konceptualizacije ljudskog tijela

Brojevi su i od vitalne važnosti u promoviranju cilja pokreta samopraćenja. Za neke, postignuće „samospoznaje putem brojeva”, kao što tvrdi službena web stranica pokreta „Quantified Self”, jest primarni cilj samopraćenja (Lupton 2013a).

Korištenje tehnologija samopraćenja potiče ljude na razmišljanje o vlastitim tijelima i samima

sebi kroz brojeve. Implikacija „samospoznaja putem brojeva” je samospoznaja postignuta putem samopraćenja i proizvođenje brojeva je vrijedan cilj kojem individue teže. Što više znamo o samima sebi i vlastitim tijelima, to smo produktivniji, bogatiji, mudriji, zdraviji, emocionalno stabilniji i tako dalje. Pretpostavlja se da je produkcija takvih objektivnih podataka najbolji način da se procijeni i reprezentira vrijednost nečijeg života i da će samospoznaja uslijediti (Lupton 2013a).

U diskursu tehnologija biometričkog nadzora, tijelo postaje reprezentirano kao mjesto informacije, sačinjeno od tokova i cirkulacija podataka. Tijelo i podaci koje reprezentira postaju centralni za koncepte identiteta. Ajana (2013) smatra da je razlika između tijela kao stvari i digitalne reprezentacije te stvari izjednačena, ta kako se na tijelo gleda kao na skladište podataka koji se mogu identificirati, pohraniti, i procesuirati putem tehnologija poput genetičkog profiliranja, otisaka prsta itd. Biometričke prakse prevode tijela u tekstove i valoriziraju digitalizaciju tijela. Digitalno posreduju između tijela i identiteta, kao i između tehnologije i identiteta. Pretvaranje tjelesnih osjeta, ponašanja i percepcije u digitalno proizvedene brojeve postaje način na koji se savladavaju nesigurnosti, netočnosti i ćudljivost ljudskog utjelovljenja. Privlačnost brojeva proizvedenih samopraćenjem jest u tome da se čine znanstveno neutralnima. Tijelo koje je proizvedeno putem samopraćenja, dakle, istodobno je subjekt i produkt „znanstvenih” mjera i interpretacije. „Tehnologije samopraćenja obećavaju ići iza intelektualnih percepcija, na koje se može utjecati izvanjskim silama, i proizvode „istinitije istine” – istine koje nam pomažu da se vidimo jasnije, neometeno nepotpunim i pristranim idejama i sjećanjima koje imamo o sebi” (Beato 2012). Tehnologije samopraćenja omogućuju da na sebe gledamo kroz znanstvene naočale, ili kako kažu En i Pöll, omogućuju nam „poznanstveniti” samog sebe, temeljeno na vrednovanju mjera koje pružaju vjerodostojnost – poput tzv. neutralnosti i vjerodostojnosti brojeva. U tom smislu, kažu, samopraćenje predstavlja ono što Foucault naziva proizvodnjom veza između subjekta i istine, gdje režimi istine (načini razlikovanja između istine i neistine) igraju važnu ulogu u subjektifikaciji sebe (En i Pöll 2016).

No važno je naglasiti, unatoč općeprihvaćenom stajalištu da su brojevi nezavisni od vrijednosnih prosudba, predodžbi i značenja, brojevi nisu neutralni: postoji politika mjerenja. Načini na koje su fenomeni kvantificirani i interpretirani, i ciljevi zbog kojih se mjeri, uvijek su implicirani u društvenim odnosima, dinamikama moći i načinima gledanja (Lupton 2012).

5. Tehnologije samopraćenja kao oblik vladanja sobom

Kao što je već naglašeno u radu, samopratitelji sami sebe doživljavaju u skladu s neoliberalnom ideologijom koja vlada u društvu: kao individue koje teže samopoboljšanju, reinenciji i koji su odgovorni građani koji preuzimaju brigu za same sebe. Tehnologije (samopraćenja) nikada nisu politički neutralne, nego su uvijek implicirane u kompleksnim odnosima moći (Rich i Miah 2009).

Koristeći pojam „kulture samopraćenja”, možemo reći kako u kulturama samopraćenja vlada diskurs o sebi kao o odgovornom građaninu koji preuzima zadatak brige o sebi, i teži samopoboljšanju koristeći digitalne tehnologije. Korištenjem tih tehnologija i enkulturiranjem u kulture samopraćenja individue dalje perpetuiraju tu ideologiju. Kako bi to naglasili, mnogi autori, usvajajući perspektivu Foucaulta, sugeriraju da su prakse samopraćenja oblik vladanja sobom, tj. one su instrumenti onoga što Foucault naziva *biomoć*, jer ojačavaju i intenziviraju discipliniranje građana i kontrolu populacija u suvremenom društvu.

Stoga, u idućem dijelu rada ćemo opisati Foucaultov pojam biomoći i način na koji diskursi o vježbanju i dijeti, te konstruiranje „epidemije debljine” u društvu mogu biti shvaćeni kao strategija biomoći zato što opravdavaju širenje nadzora nad populacijom i discipliniranja individua.

Također, objasniti ćemo načine na koje tehnologije samopraćenja proizvode norme, mijenjaju prirodu nadzora nad tijelom i društvom, te perpetuiraju i ojačavaju ideologiju individualne odgovornosti za zdravlje.

5.1. Foucaultov koncept biomoći

Foucault je naglasio ulogu tijela kao mjesta ispreplitanja i prožimanja moći, što je centralno za njegov pojam biomoći (Lupton 2016a). Po Foucaultu, politički red se održava kroz proizvodnju „poslušnih tijela” – pasivnih, podvrgnutih i produktivnih individua. Država svodi razne aspekte života pod svoj kontrolirajući pogled kroz različite institucije: škole, bolnice, zatvore, obitelj. Discipliniranje od strane institucija, nadzor i kažnjavanje stvara ljude koji su navikli na vanjsku regulaciju, na rad „da se disciplinira tijelo, optimiziraju njegove sposobnosti, iznude njegove snage, poveća njegova korisnost i poslušnost, integrira u sisteme efikasne i ekonomske kontrole” (Foucault 1980a:139). Na taj način društvo proizvodi tipove tijela koje traži. Foucault objašnjava da biomoć operira na dva komplementarna pola: ljudskoj vrsti i ljudskom tijelu. Moć nad ljudskom vrstom se tiče „biopolitike populacije”: „reguliranje

populacijama kroz primjenu znanosti intervencijama u reprodukciju, morbiditet i mortalitet” (Pylypa 1988:3). Moć nad ljudskim tijelom se tiče manipulacije i kontrole individualnih tijela s ciljem da se optimizira njihove mogućnosti. Disciplinarne tehnike organiziraju vrijeme, prostor i dnevne prakse; one su institucionalizirane u školama, zatvorima, bolnicama i na radnom mjestu, no također i internalizirane u individuama kroz samoregulirajuća ponašanja (Pylypa 1988).

Specifični modalitet biomoći evoluirao je u kontekstu neoliberalizma, dominantne političke ideologije kasnog 20. i ranog 21. stoljeća. Kako neoliberalizam limitira autoritet države označavajući određene sfere i aspekte života kao slobodne od političkog utjecaja, tako biomoć mora promijeniti ne-vladine oblike autoriteta kako bi ostvarila svoje ciljeve (Sanders 2016).

Dakle, kaže Foucault, moć nije nametnuta „odozgo”, od strane dominantne grupe, nego dolazi „odozdo”. Svi smo mi vozila moći jer je ona ukorijenjena u diskursima i normama koje su dio praksi, navika i interakcija u našim svakodnevnim životima. Stoga, moć je svugdje: ona „se izvodi iz nemjerljivog broja točaka, u međuigri neegalitarnih i mobilnih odnosa” (Foucault 1980a:94). Kao takav, Foucaultov koncept moći stoji u opoziciji s „represivnom hipotezom”, perspektivom koja smatra da je moć dominacija, prisila i supresija želje i istine i koja operira putem zakona, tabua i cenzure. Za Foucaulta, moć je produktivna, ne represivna, ona djeluje proizvodeći „znanje i želju”. Znanstveni diskurs medicine, kriminalnog pravosuđa, psihijatrije, i društvenih znanosti proizvodi nove oblike znanja. To znanje nije neutralno ili objektivno; ono reprezentira određene perspektive, konvencije i motivacije. Tip znanja koji se proizvodi utječe na naše ponašanje i ima kontrolirajući utjecaj na naša tijela, na način da je znanje neodvojivo od moći (Pylypa 1988).

Biomoć neoliberalne ere, kako pojašnjava Nikolas Rose (1999:49), „upravlja s udaljenosti”: indirektno oblikuje ponašanja svojih subjekta dajući autoritet stručnom znanju koja artikuliraju norme zdravog životnog stila i utjelovljenja, i konstituirajući subjekte kao slobodne i odgovorne individue koje se voljno ponašaju u skladu s tim normama.

U „Rođenju klinike” (Foucault 1975) Foucault opisuje kako je medicinska profesija zadobila prestiž koristeći „znanstveno” znanje, što joj je dalo moć u definiranju realnosti. Medicina, kroz stvaranje kategorija bolesti, definira „normalno” i identificira „devijantno”. Medicinska profesija je stoga imala autoritet da stvori statističke mjere – norme prema kojima se sudi svim individuama. Kroz proces normalizacije, moć je „totalizirajuća”, jer kontrolira sve aspekte života stvarajući pritisak da se konformiramo tim normama, ali i „individualizirajuća”, zato što se oni koji su izvan normi označavaju devijantnima i nad njima se provode strategije discipliniranja, dizajnirane kako bi se neutralizirala njihova devijantnost.

No, konformitet se ne postiže kroz silu, nego kroz želju. Konstrukcijom koncepcija normalnosti i devijantnosti, moć čini da se norme čine moralnima ili „ispravnima” i stvara želju da se konformiramo tim normama. Moć stoga operira kroz proizvodnju znanja i kroz stvaranje želje za prilagodbu normama koje to znanje postavlja. Ta želja dovodi do toga da ljudi održavaju svoju opresiju voljno, kroz samodiscipliniranje i samonadzor. Samonadziranje se postiže na dvije razine koje se ispresijecaju: praksu i diskurs. Individue se osjećaju primorane da reguliraju svoja tijela kako bi odgovorile normama, ali također da govore o tome što bi trebalo ili ne bi trebalo raditi. čime potvrđuju i svaku devijaciju od normi (Pylypa 1988).

Moć je najsnažnija onda kada je maskirana; *„njen uspjeh je proporcionalan njenoj sposobnosti da sakrije vlastite mehanizme”* (Foucault 1980a:86). Manipulacija želje jedan je od mehanizama pomoću kojeg se moć maskira: ono što je ograničavajuće čini se pozitivnim i poželjnim. Moć se također može maskirati kao otpor. Na primjer, Foucault vidi represivnu hipotezu kao varku. Dok nam se čini da se protivimo moći ističući njenu prisilnu prirodu, to pažnju odvlači sa suptilnijih mehanizama moći na „mikro razinama” svakodnevnog života. Kad moć sretne otpor, ona se ne nadilazi; ona tek pronalazi nove načine na koji se manifestira. Postoji stalna interakcija između moći i otpora u kojoj se moć javlja, nailazi na otpor, na što odgovara ponovno se pojavljujući pod novom krinkom (Pylypa 1988).

Biomoć, dakle, vlada s distance zadajući području javnog zdravstva zadatak promocije normi zdravog utjelovljenja, proizvodnje građana koji spremno pretpostavljaju svoju odgovornost za brigu o sebi i interpretacije zamršenih „tjelesnih podataka” što omogućuje biomoći da utječe na ponašanje i regulira ga sve do detalja. Aparat javnog zdravlja ojačava „političko-medicinski hvat” biomoći nad populacijom (Foucault 2000:100).

Primjena digitalnih uređaja za samopraćenje je „u interesu” biomoći, jer će oni omogućiti povećavanje dohvata nadzora, komunikaciju normi, interpelaciju individua s obzirom na te norme i intenzifikaciju praksi koje proizvode tijela u skladu s tim normama. Široko rasprostranjena primjena digitalnih uređaja za samopraćenje povećat će biomoć unaprjeđujući kapacitete skupljanja znanja, optimizacije zdravlja, i reguliranja ponašanja (Sanders 2016).

5.2. Diskurs vježbanja i dijete

Dobar primjer manifestacije biomoći u društvu, a vezan s praksama samopraćenja, jest primjer diskursa vježbanja i dijeta: tijelo koje je istrenirano (fit) i mršavo, izjednačeno je sa zdravim i lijepim tijelom.

Foucault opisuje povijesno javljanje biomoći kao dominantnog sustava društvene kontrole u smislu interakcije moći i otpora. Na primjer, seksualnost je u 18. stoljeću u Europi postala objekt represivnog nadzora i kontrole. Takva represija dovela je do „intenziviranja želje svake individue, za i nad svojim tijelom” (Foucault 1980b:57). Odgovor na to u 20. stoljeću bio je otpor: revolt seksualnog tijela. No kada se moć susretne s otporom, transformira se, i pronalazi novi put ekspresije. Kada kontrola putem represije gubi silu, moć se ponovo javlja kao kontrola putem želje. Nova poruka stoga glasi: „Skinij se, ali dobro izgledaj, budi mršav i preplanuo!” (Foucault 1980b:57). U suvremenom zapadnom društvu prisutna je opsesija „savršenim” tijelom, što je zapravo način na koji je moć počela operirati u suvremenom društvu, kroz disciplinarne prakse poput „fitnessa” i nadgledanja tjelesne težine (Pylypa 1988).

Dva tipa diskursa vezana su uz opsesiju savršenim tijelom: onaj što izjednačava fit tijelo sa zdravljem, te onaj koji izjednačava fit tijelo s lijepim i seksi tijelom. U popularnoj kulturi možemo vidjeti razne primjere gdje se mršavo i uvježbano tijelo predstavlja kao zdravo, lijepo, popularno i privlačno. Tijelo koje nije fit ružno je i nepopularno. Diskurs koji izjednačava mršavost i zdravlje proizveden je od medicinske profesije i popularnog odnosa o zdravlju, dobivajući tako znanstveni ton. Schwartz (1986) opisuje kako je povijesna definicija „normalne” tjelesne težine postajala sve ograničenijom. U prvoj polovici 20. stoljeća, briga oko pretilosti se povećala, ali „nacija nije odjednom postala teža nasuprot, smanjila se tolerancija” (Schwartz 1986:159, citiran u: Pylypa 1988). Rani omjeri težina-visina uspostavljeni su na prosjecima populacije i postupno su se promijenili u smjeru idealnog, a ne prosječnog. Takve norme „zdravlja” pojavile su se unatoč pomanjkanju medicinskih načina za procjenu onoga što je „idealna” težina.

Moć je najuspješnija, kaže Foucault, kada efikasno sakriva svoje mehanizme, a jedan od načina na koji to postiže je stvaranje želje. Diskurs vježbanja je ispunjen referencama ne samo na moralnost i disciplinu, nego i na užitak. Disciplina se transformira iz ograničenja u oslobađanje. Knjiga o trčanju kaže nam da trčanje „pomaže pronalasku svog maksimalna spiritualna i intelektualna potencijala”, stimulirajući meditaciju, proizvodeći opuštanje i oslobađanje od stresa (Dr. Sheehan, citiran u Pylypa 1988:27). Asocijacija vježbanja sa

zabavom evidentna je u tehnologijama „gamifikacije”, npr., aplikacija *Zombie run*, u kojoj nas ganjaju virtualni zombiji kako bi nas natjerali na trčanje.

Moć se također može maskirati kao otpor ili osnaživanje. U diskursima mršavosti i vježbanja, slobodna je volja povezana sa snagom volje, osnaživanjem i samodisciplinom. Udruga „Weight Watchers” je osnažujuća, Jane Fonda tvrdi da je „disciplina sloboda!”, te tvrdi da je svijest o tijelu put prema antikorporativnoj svijesti (Crawford 1984:95).

Po Foucaultu, moć je sveprisutna – izvodi se s međusobno nemjerljivih točaka i inherentna je u odnosima. Nadzor tjelesne težine i vježbanja dolazi od nas samih, od drugih, od medicinske profesije i od medija. Sveobuhvatni pogled moći proizlazi iz vage, ogledala, TV-a, ureda, dućana s odjećom, računala, interneta, uređaja za samopraćenje, reflektira se u komplimentu „Smršavila si!” (Nitcher i Nitcher 1991).

Foucault smatra kako moć proizvodi vrstu tijela koju društvo traži. Utreniranost tijela (*fitness*) i dijeta stvaraju disciplinirana tijela prikladna kapitalističkom poduzetništvu – produktivna, kontrolirana, navikla na vanjsku regulaciju i samoodricanje. Crawford (1984) tvrdi da su takva tijela osobito prikladna za društvo u ekonomskoj krizi, u kojem trebamo „svezati remenje” kroz disciplinu i samoodricanje, raditi više i imati manje.

Nezadovoljstvo tijelom utjelovljeno u dijetama je također dobro za kapitalizam, zato što vodi konzumaciji – nove odjeće, strojeva za vježbanje, tenisica za trčanje, dijetalne hrane, te različitih digitalnih tehnologija za praćenje težine i vježbanja.

Dualne potrebe kapitalizma za proizvodnjom i konzumacijom ispunjavaju se kroz balansiranje „kontrole zdravlja” kao ideologije (naglašavajući disciplinu kroz vježbanje, kako bi nas učinila produktivnim radnicima) s ideologijom „zdravlja kao oslobađanja” (koja naglašava zadovoljenje želja, da od nas učini dobre potrošače) (Crawford 1984). Dijete nas uče da iako trebamo konzumirati, moramo „znati kada je dosta” (Nitcher i Nitcher 1991): jesti; izaći na piće, ali doći doma trijezni i naspavati se kako bi bili produktivni radnici ujutro. Oni koji uspijevaju hodati po tankoj liniji između konzumacije i samodiscipline vis-à-vis mršavosti mogu ostvariti neoliberalni uspjeh putem tijela (Guthman 2009). Inherentna kontradikcija neoliberalnog građanina jest ta da mora istovremeno prihvatiti i odbiti puritansku etiku samožrtvovanja. To jest, on mora žrtvovati samog sebe putem deprivacije i discipline koja se zahtijeva da bi se postigla mršavost i istodobno sudjelovati u hedonističkoj konzumaciji dostupne, vrlo ukusne hrane. Stoga je, „potrošnja novca kako bi postali mršavi savršeno rješenje za neoliberalnu subjektivnost i širi neoliberalni kapitalizam.” (Guthman 2009:193).

Razgovor o zdravlju, iako se često priča o znanstvenom i objektivnom, nije lišen vrijednosnih sudova; to je moralni diskurs. Tijelo koje nije fit ili je pretilo karakterizira se kao devijantno, bolesno i veže se uz osobnu neodgovornost i nemoralnost. Ono je krivnja individue – jer živi nezdrav život; lijena je, proždrljiva, pasivna, puna mana. Ta ideologija izjavljuje kako je zdravstveni sustav kojem svi imaju pristup, zapravo onaj sustav koji „oporezuje izvrsne kako bi poslao nesmotrene u bolnicu” (citirano u Crawford 1977:669). Ideologija individualne odgovornosti za zdravlje stvara vjerovanje u osobnu obvezu da se zadrži dobro zdravlje kroz dijetu i vježbanje. Predloženo je čak da se ekonomski kažnjava one koji se „neprikladno” ponašaju, previše jedu i puše. Mete tih prijedloga su selektivne: primjerice, ne cilja se na radoholičare ili one koji premalo jedu (Nichter i Nichter 1991). Kao što Foucault kaže, znanje nije neutralno – koncepcije o normalnosti i devijantnosti su proizvedene kako bi se stvorila tijela koje društvo treba. U kapitalističkom društvu nije isplativo ekonomski kazniti radoholičare. Taj moralni diskurs se internalizira od individua i vodi do samonadzora. *Fitness*, mršavost, moralnost i samodisciplina počinju implicirati jedno drugo tako da „mršavost postaje nepogrešiv znak samokontrole, discipline i snage volje. Mršava osoba je primjer pobjede uma nad tijelom i vrline samoodricanja.” (Crawford 1984:70). Zdravlje se stoga izjednačava s fitnessom i mršavošću i postiže kroz pridržavanje disciplinarnim režimima dijetu i vježbanja. Tehnologije samopraćenja su u tom kontekstu tek još jedan alat za postizanje tijela koje se od građana zahtijeva u neoliberalizmu.

5.3. Konstrukcija „epidemije pretilosti”

Prakse samopraćenja i na druge načine pridonose ojačavanju biomoći. Dobar je primjer funkcioniranja biomoći konstruiranje „epidemije pretilosti” u zapadnom svijetu. Od kasnog 20. stoljeća, medicinski i politički autoriteti su rekurzivno definirali debela tijela kao zdravstveni rizik, bolest i prijetnju javnom zdravlju (Campos et al. 2006). Konstruiranje pretilosti kao epidemije, potvrđeno je i na međunarodnoj razini od strane Svjetske zdravstvene organizacije, koja je donijela deklaraciju pretilosti kao globalne epidemije (WHO 2000), te se odvija na nacionalnim razinama mnogih zemalja, osobito anglosaksonskih zemalja poput SAD-a, UK-a, Australije, Novog Zelanda i Kanade. Konstruiranje „epidemije pretilosti”, je osobito izraženo u SAD-u, gdje je pretilost proglašena nacionalnom epidemijom

koja ima proporciju „krize”.⁷ Panika oko debljine u SAD-u je naglašena i tvrdnjama političkih autoriteta da pretilost predstavlja prijetnju nacionalnoj sigurnosti, čemu svjedoči izjava Državnog tajnika za zdravstvo da je pretilost „terorizam koji dolazi iznutra.” (Edwards 2010); te projekcijama ogromnog ekonomskog troška „epidemije pretilosti” u SAD-u jer ona „umanjuje produktivnost radnika i diže cijenu zdravstvene njege.” (Levi et al. 2012). U Hrvatskom društvu, u medijima također možemo čitati o tome kako su Hrvati pretili, te se prezentiraju alarmantni podaci da je „65% stanovnika Hrvatske pretilo ili prekomjerno teško” (Večernji list 2016) ili da su „Hrvati prilično visoko na ljestvici najdebljih u EU” (Jutarnji list 2016), te sugeriranje kako „pretilost poprima razmjere globalne epidemije” i „više od polovine ljudi u Hrvatskoj ima prekomjernu težinu” (Večernji list 2014). No, u nas se već 2008. godine jasno ocrtavao proces neoliberalizacije zdravstvene skrbi, te je preciznom kritičko antropološkom analizom bilo moguće potvrditi 'ograničenost analitičkog horizonta' usmjerenog na stvaranje statistika i epidemioloških protokola koji imaju za cilj perpetuaciju bolesti kao procesa stvaranja tržišta/usluga zdravstva (Špoljar-Vržina 2008).⁸ Tako, uokvirivanje debljine kao velikog problema javnog zdravstva novog milenija je osnaženo kvantitativnim leksikonima demografije, rasponom tjelesnog indeksa mase, i projekcijama troškova – naoko objektivnim indikatorima krize pretilosti (Sanders 2016). No, mnogi dostupni znanstveni dokazi ne podupiru definiciju pretilosti kao epidemije, tvrdnju da je pretjerana tjelesna mast patološka i direktan uzrok bolesti, i tvrdnju da je značajan dugotrajan gubitak težine medicinski koristan i praktičan (Campos et al. 2006). Osim što se konstruira pretilost kao epidemija, prisutno je i naglašavanje faktora rizika koji bi mogli dovesti do pretilosti, i stoga i lošeg zdravlja.

Na taj način, individue koje trenutno imaju „normalnu” tjelesnu težinu također su meta nadgledanja i provjeravanja te način na koji nova paradigma „medicine nadzora” proširuje imperativ nadzora dalje od trenutno bolesnih individua na sve individue „pod rizikom” (Armstrong 1995).

Iako pretilost zasigurno nije dobra i nosi niz opasnosti po zdravlje, u ovom kontekstu „panika oko debljine” te stavovi koji konstruiraju pretilost kao osoban problem, problem javnog zdravstva ili nacionalne sigurnosti što traži političku intervenciju, te konfiguriraju sva tijela

⁷Na primjer, bivša prva dama SAD-a, Michelle Obama, je dječju pretilost stavila u prvi plan svog rada, te označila pretilost kao „ništa manje nego krizu javnog zdravlja koja prijeti našoj djeci, obiteljima i budućnosti”. (Odjel Zdravlja i Ljudskih Potencijala 2010, citirano u: Sanders 2016).

⁸ Autorica naglašava kako je neoliberalizacija zdravstva u Hrvata tim tragičnija što se radi o zemlji iz koje je, kroz Štamparovsku medicinu, potekao pokret 'Zdravlja za sve'/'*Health for all*', koji je Štampar kao suosnivač uspješno inkorporirao u izgradnju osnovnih načela Svjetske zdravstvene organizacije.

kao „rizična tijela” su strategije biomoći u cilju proširenja dosega svog aparata nadzora i regulacije (Rich i Miah 2009, Sanders 2016). Stvaraju kontekst hitnosti i legitimiraju daljnje širenje tehnologija nadgledanja tijela i životnog stila. To jest, uzdižu pretilost do onoga što Foucault (1980a:24) naziva „policijskog pitanja” – „pitanja koje zahtijeva društveno tijelo kao cjelinu i virtualno sve individue nastoji podvrgnuti nadzoru”. Kao što je Foucault tvrdio da je seksualnost upotrijebljena u ranoj modernosti kao osoban i problem javnog zdravlja što zahtijeva mnogostruko institucionalno nadgledanje i političke intervencije zbog kolektivne dobrobiti, tako je sada pretilost na sličan način „obdarena velikom instrumentalnošću biomoći, korisna, kao točka oslonca, kao os kotača za najrazličitije strategije.” (Foucault 1980a:103).

Digitalno samopraćenje može se razumjeti u kontekstu takozvane „panike oko debljine” (Sanders 2016). Digitalni okoliši omogućavaju efikasan mehanizam putem kojeg se može odigrati biomoć s obzirom na pitanje težine, jer imaju kapacitet obuhvatiti široke populacije, i istovremeno nude alate putem kojih se populacije mogu samoregulirati (Rich i Miah 2009).

“Digitalni uređaji samopraćenja potpomogli su biopolitički cilj proglašavanja epidemije pretilosti opravdavajući diskurs javnog zdravlja koji konfigurira sva tijela pod rizikom od lošeg zdravlja, te promovirajući etiku osobne odgovornosti za zdravlje” (Sanders 2016:9).

5.4. Zdravlje kao osobna odgovornost

Uplitanjem ljudi u sve obuhvatnije i prodornije mreže vidljivosti, te okupljajući građane da pretpostave kontrolu nad vlastitim ponašanjem, digitalne tehnologije samopraćenja pomažu konstruirati samodisciplinirane građane koji su sposobni upravljati sami sobom.

Tehnologije samopraćenja stoga igraju istaknutu ulogu u prebacivanju odgovornosti na građane, ključnoj komponenti suvremena biopolitička vladanja na daljinu, potvrđujući na način neoliberalnu etiku osobne odgovornosti za zdravlje (Crawford 2006).

Crawford razvija koncept zdravizam (healthism) kako bi opisao moralno obojen diskurs unutar kojeg se individue smatraju odgovornima za vlastito zdravlje. Zdravizam uzdiže zdravlje u „super vrijednost” i pozicionira postizanje i održavanje dobrog zdravlja iznad mnogih drugih aspekata života i dijelova nečijeg identiteta, tako da su svakodnevne aktivnosti i misli individue konstantno usmjerene prema tom cilju. Diskurs zdravizma figurira izvanjsko tijelo koje je u formi avatara neoliberalnih načela samodiscipline, teškog rada i razumnog konzumerizma (Lupton 2013a). Prema Crawfordu (1977), dominantno vjerovanje koje leži u

korijenu zdravizma jest to da se sudbina može kontrolirati, bar do određene mjere, osobnom akcijom i preuzimanjem odgovornosti za vlastito zdravlje. Potom objašnjava kako ideologija individualne odgovornosti također vodi tome da se od ljudi očekuje da vode brigu o svome zdravlju, u suprotnosti s idejom „prava” na zdravstvenu njegu koja se prihvatila. To opravdava ograničenja na prava medicinskim uslugama i štedi novac što bi ga vlada i tvrtke trebale dati za zdravstveno osiguranje. Također može stvoriti dobrovoljnu redukciju u traženju pomoći i opravdava preusmjeravanje cijena zdravstvenog osiguranja nazad potrošaču. Na kraju, odvlači pozornost s društvenih i okolišnih uzroka bolesti: siromaštva, karcinogena u radnom okruženju, zagađenja zraka, smanjenog ozona – problema koje bi bilo skuplje riješiti (Crawford 1977).

Deborah Lupton (2013b), analizira kako se od sedamdesetih godina mijenjao način na koji se javno zdravstvo bavilo prevencijom bolesti i naglašava kako se „razumijevanje načina na koji se ljudi razbolijevaju i kako bi trebali izbjeći bolest i preranu smrt značajno su se mijenjali tijekom proteklih desetljeća” (Lupton 2013b:4). Objašnjava kako se od perioda sedamdesetih godina javljaju mnoge kritike i aktivistički pokreti koji identificiraju i kritiziraju diskurs zdravizma u javnom zdravstvu. Umjesto onoga što se pozicioniralo kao fokus na osobnu odgovornost za održavanje dobrog zdravlja, zagovaralo se preusmjeravanje pažnje na društvene odrednice zdravlja: društvene, kulturne i ekonomske čimbenike koji su utjecali na obrasce bolesti među zajednicama. Razvili su se pokreti koji su htjeli izazvati tzv. medicinsku hegemoniju, kontrolu medicinske profesije nad znanjem o zdravlju i zdravstvenom sustavu, kao i medikalizaciju, termin koji se koristi kako bi se opisalo zadiranje medicine u sve veći broj sfera svakodnevnog života. Javilo se „novo javno zdravlje” kao oblik fokusiranja na društvene i strukturalne uzroke bolesti i uključivanje članova zajednice u pokušaje preventivnog zdravlja (Lupton 1997). Politika udaljavanja od okrivljavanja žrtve i zdravizma i fokusiranje na poboljšanje širih strukturalnih socioekonomskih problema koji su doprinijeli lošem zdravlju se potvrdilo i donošenjem Alma Alta deklaracije „Zdravlje za sve do 2000.” od strane WHO-a 1978. godine, kojom se pozivalo na to da društvena pravda bude integralan dio politike javnog zdravlja i akcije (Baum 2008).

U dvijetisućitima počeo se koristiti i termin „socijalna epidemiologija” kako bi obilježio istraživanja usmjerena na zdravlje populacija nasuprot zdravlja individua. Socijalni epidemiolozi usmjerili su pažnju na društvene i ekonomske kontekste u kojima su ljudi živjeli poput geografskih lokacija, rase i etniciteta, roda, spolnog identiteta, životnih uvjeta, društvene diskriminacije, stresa, prihoda i njihova utjecaja na zdravlje. Iz te perspektive, koncepti životnog stila i rizika se proširuju s ideje izbora individua na uvijete u kojima su ti

izbori omogućeni (ili nisu). U ranim godinama 21. stoljeća, utjecajne organizacije poput WHO-a su nastavile privilegirati fokus na društvenu pravdu i ublažavanje društvenih i ekonomskih nejednakosti u svojim politikama javnog zdravlja (Baum 2008). No, u neoliberalnim političkim sistemima koji trenutno dominiraju u razvijenim zemljama, reformistički pristup javnom zdravlju se zanemaruje. Financijsko ulaganje je smanjeno za programe usmjerene ublažavanju nejednakosti, te se preusmjerava u one programe koji nude kratkoročne uštede vladama i potiču osobnu odgovornost za zdravlje (Sparks 2013, citirano u: Lupton 2013b). To je dovelo do paradoksalne pozicije od strane mnogih odjela zdravlja i onih koji rade u njima u razvijenim zemljama, u kojima javno priznavanje snažne povezanosti između socioekonomskog hendikepa i bolesti postoji paralelno s obnovljenim naglaskom na promjenu životnog stila i kontinuiranim pristupom okrivljavanja žrtve (Ayo 2001).

U kontekstu post globalne financijske krize i strogim mjerama koje su se počele provoditi u mnogim razvijenim zemljama kao odgovor, fokus vlada na upravljanje zdravljem putem individualnih akcija njihovih građana se dodatno intenzivirao (De Vogli 2011, citirano u: Lupton 2013b). U taj prostor generirao se vladin aparat digitalnog zdravlja. Inicijative „boljih zdravstvenih ishoda,“ i „nižih zdravstvenih troškova,“ potiču entuzijazam laika da koriste digitalne tehnologije kao dio preuzimanja odgovornosti za njihovo zdravstveno stanje i osiguranje. U diskursima javnog zdravstva privilegira se „digitalno uključeni pacijent“ ili pacijent koji koristi digitalne tehnologije kako bi preuzeo kontrolu nad svojim zdravljem tako da aktivno traži informacije *online*, koristeći *wireless* njegu o sebi i uređaje za samopraćenje i za promociju zdravlja (Lupton 2013b).

Javno zdravlje i marketinški diskursi koji promoviraju uređaje za samopraćenje, kao i personalizirane automatizirane poruke koje ti uređaji šalju korisnicima, (re)produciraju građane kao individualne poduzetnike sa zadatkom da upravljaju vlastitim zdravstvenim rizicima, radeći pametne izbore vezane uz konzumaciju vezanu uz zdravlje, te usvajajući ponašanja vezana uz bolje zdravlje. Uređaji za samopraćenje često kod svojih korisnika facilitiraju preuzimanje odgovornosti na način da ih konstantno podsjećaju da su oni sami primarni kad je riječ o njihovom zdravlju. Pozivaju korisnike da „snize rizik od srčanih oboljenja, infarkta i nekih oblika raka, izgrade čvrste i otporne mišiće, zaštite moždane stanice jedući određenu hranu i povrće, bore se protiv infekcije jedući npr. kurkumu, itd. Te poruke u samopratičelje ugrađuju osjećaj sposobnosti i odgovornosti za njihove osobno zdravstveno stanje. Seljenje odgovornosti na individuu i individualizacija zdravlja ponavljana u javnom zdravstvu, marketingu i automatskim porukama koje okružuju digitalne uređaje za samopraćenje, zanemaruje društvene strukturalne determinante zdravlja i razlika u zdravlju,

nameće prekomjerni teret na individue da utjelove norme zdravlja i sudjeluje u ideološkom uzdizanju i reifikaciji zdravlja kao moralnog markera i nepobitnog dobra (Kirkland 2010: 196, citirano u: Sanders 2016). Na taj način, razvoj digitalnih uređaja za samopraćenje omogućio je zdravizmu da bude promoviran i objavljen detaljnije i intenzivnije nego ikada prije. Pitanja o „digitalnom rascjepu”, manjku pristupa mnogih ljudi digitalnim tehnologijama zbog socioekonomskog statusa, geografske lokacije, invalidnosti ili manjku vještina ili naprosto nevoljkosti da uče o novim digitalnim tehnologijama u ovim diskursima su ignorirana.

5.5. Medicinski nadzor nad tijelom u doba digitalnih tehnologija samopraćenja

Digitalne tehnologije samopraćenja na različite su načine instrumenti nadzora u suvremenom društvu, te također pridonose mijenjaju prirode tog nadzora.

Medicinske tehnologije upotrebljavale su se stoljećima kako bi tijelo učinile vidljivijim i kako bi izvršile biopolitički pogled na strukturu i funkcije tijela (Armstrong 1995). Dugo je prisutna tendencija da se svakodnevne aktivnosti proučavaju i opisuju medicinskim diskursima, te da se područja našeg života koja na prvu nemaju veze sa zdravljem opisuju medicinskim rječnikom. Ta ekspanzija medicine u gotovo sva područja života opisana je kao *medikalizacija*.⁹ Također, ranije u radu opisano je kako se naglašavanjem moralne panike oko zdravlja i bolesti (npr. epidemija debljine) kultivira osjećaj ranjivosti i straha kod ljudi. Taj strah se onda pozicionira kao opravdanje za medicinsko nadziranje i intervenciju u ljudske živote. Ta potreba da se cijele populacije zaštite od rizika navodne bolesti oslikava šire okretanje onome što je Armstrong (1995) nazvao „medicina nadzora” (*surveillance medicine*)¹⁰.

Digitalni uređaji za samopraćenje su novi oblik dugog niza uređaja za nadgledanje i praćenje, koji “su transformirali cijelu infrastrukturu i kulturu medicine.” (Rich i Miah 2009). Oni pružaju nove mogućnosti za medicinu, poput ispitivanja i dijagnosticiranje pacijenata na daljinu, bežične komunikacije s medicinskim stručnjacima te mogućnost biometrijskih čitanja uređaja ugrađenih u tijelo pacijenata s bilo koje lokacije, kao i sakupljanje „velikih podataka”

⁹ Medikalizacija je proces kroz koji se ljudsko iskustvo i stanje kulturalno definira kao patološko medicinsko stanje koje zahtijeva medicinski tretman i stoga postaje subjektom medicinskih istraživanja, dijagnoza, prevencije i tretmana. Termin je star četrdesetak godina – postavljen još od Ivana Illich (1973) i konceptualno je doradivan kroz brojne autore (IK Zola, P. Conrad).

¹⁰ Koncept medicine nadzora (*surveillance medicine*) oslikava promjenu u fokusu medicine prema “problematicizaciji normalnosti” i fokus na zdravu populaciju, te stoga i lociranje bolesti izvan tijela. To se odvija putem naglašavanja prevencije i minimaliziranja rizika, te opravdavanjem nadzora (Armstrong 1995).

koji istraživačima mogu omogućiti pomak u liječenju bolesti. Internet, mobilni uređaji i druge virtualne tehnologije se redovito koriste kako bi se konstruirao diskurs o zdravlju, i dali medicinski savjeti i tretmani. Danas govorimo o “e-Scaped” medicini (Nettleton 2004) unutar koje se mjesta i prostori proizvodnje znanja mijenjaju.

No, istovremeno, digitalni uređaji za samopraćenje znatno mijenjaju i prirodu i način medicinskog nadzora nad tijelom. “Kapacitet *cyber* prostora da bude sredstvo pomoću kojeg ljudi aktivno oblikuju svoja tijela unutar i kroz prostore upitnog realiteta, ilustrira način na koji medicina nadzora operira unutar osporavanih uvjeta postmodernosti.” (Rich i Miah 2009:164).

Foucaultov koncept *panoptikuma* često se koristi u djelima koja teoretiziraju nadzor. Panoptikum je opipljiva arhitektonska struktura, zatvor koji je prvi put predložen od strane reformiste iz 18.stoljeća Jeremy Benthama. Koncept panoptikuma je Foucault metaforički iskoristio u „Zatvoru i kazni“ (1977), kako bi objasnio operiranje moći u suvremenim društvima. Panoptički zatvor je struktura koja je stvorena kako bi nadzirući pogled onih koji imaju moć mogao operirati centralno pri promatranju zatvorenika u odvojenim ćelijama, koji ne znaju kada ih se promatra. Taj dizajn je omogućavao malom broju onih koji imaju autoritet da nadgledaju veliki broj individua. Koncept je uključivao ideju da zatvorenici ne trebaju biti nadgledani od strane autoriteta, nego da trebaju razviti samonadzor i disciplinirajuće strategije s ciljem samopoboljšanja. Ovaj pristup upravljanju problematičnim populacijama je primijenjen i na druge institucije, poput bolnice i škole. Za Foucaulta, panoptikum je reprezentacija novog oblika moći, onog u kojem se centralni nadzor i nadgledanje individua kombiniraju s individuama koji razvijaju dobrovoljne tehnike samoupravljanja. Metafora panoptikuma naglašava ulogu koju igra „pogled“, nadzor i vidljivost u novim oblicima odnosima moći koji se javljaju u 18. i 19. stoljeću, ali imaju jasnu rezonanciju za društvo nadzora danas (Haggerty i Ericson 2000).

Pojava mobilnog zdravstva potencijalno rekonfigurira subjekt nadzora i komplicira koncept panoptičkog pogleda. Dok možda još uvijek postoji stručnjak koji provodi panoptički pogled nad individuum, kao u slučaju zdravstvenog promotora koji donosi odluke o tome tko treba biti dio ciljanje rizične skupine i stoga potaknut da prima SMS poruke u kojima se promovira zdravlje ili da se pretplati na objave na Twitteru, ove tehnologije također potiču korisnike da okrenu svoj pogled na same sebe ili da pozovu i druge da to učine. Platforme poput Facebooka ili Twittera omogućuju ljudima da dijele svoje osobne informacije sa stotinama svojih prijatelja ili pratitelja, uključujući redovite automatske objave informacija o vježbanju ili prehranbenim navikama ili tjelesnoj težini putem različitih aplikacija. Prijatelji i pratitelji

su ovdje pozvani da pridonesu korisnikovom nadgledanju tjelesnih navika: mreža nadzora je, dakle, proširena na tijelo korisnika (Lupton 2012). Panoptički pogled postaje preokrenut, tako da umjesto situacije u kojoj nekolicina promatra većinu, većina promatra manjinu. Korištenje mobilnih tehnologija zdravlja zamagljuje prostorne granice između privatnog i javnog nadzora, te dovode javni nadzor u privatnu sferu. Oni ne samo da konstruiraju korisnike kao osobno odgovorne za vlastito zdravlje i nadzor, nego također i kao dio heterogene mreže aktanata, koja uključuje različite tehnologije te prijatelje i kontakte (Lupton 2012). Lupton stoga sugerira kako je od koncepta panoptičkog pogleda možda korisniji koncept *skupa* (*assemblage* ili *agencement*) Deluzea i Guattaria kojeg oni koriste kako bi opisali „skup nadzora” ili kompleksnu interakciju tehnologija, podataka i tijela u proizvodnji definiranih subjektivnosti (Haggerty i Ericson 2000). Koncept skupa prepoznaje heterogenost objekata koji se udružuju kako bi oblikovali određene tipove tijela/sebe kao i njihovu vječno mijenjajuću i dinamičnu prirodu. Također on priznaje ulogu koju imaju neljudski aktanti poput tehnologija u proizvodnji tijela/sebe. U odnosu na tehnologije nadzora, „skupovi” se stalno kreiraju i rekreiraju kada se informacije o individui deriviraju putem tehnologija nadzora i tada se ponovo slažu zbog različitih ciljeva.

Dakle, digitalne tehnologije samopraćenja mijenjaju prirodu medicinskog nadzora nad tijelom. Samo tijelo postaje legitimna meta nadzora zbog toga što se misli da nudi važne “istine” o osobi. Nadzor se fokusira ne samo na vanjsko tijelo, već i na njegovu unutrašnjost koja je učinjena vidljivijom pomoću digitalnih tehnologija za samopraćenje. Digitalne tehnologije, kako mogu dosegnuti široku populaciju, više nego ikada šire poruku osobne moralne odgovornosti za zdravlje, promoviraju prevenciju, te tako legitimiziraju nadzor nad svim tijelima, ne samo bolesnim tijelima, ili pretilim tijelima. One omogućavaju nadzoru da se proširi na mjesta koja su prije bila slobodna od tradicionalnih regulatornih diskursa poput aktivnosti kod kuće ili dokolice. Primjer su različite “gamification” strategije, koje djeci dok se igraju mjere težinu, prohodane kilometre, puls itd. i tako ih podvrgavaju medicinskom nadzoru u službi biomoći.

Rich i Miah koriste pojam „prostetički nadzor” (*prosthetic surveillance*) kada govore o nadzoru pomoću digitalnih tehnologija koji se odvija u *cyber* prostoru. Primjer je razvoj igrače konzole Nintendo wii fit¹¹. Dok su igrače konzole prije omogućavale korisnicima priliku da pobjegnu od toga da ih se gleda i prosuđuje po fizičkim karakteristikama, ta

¹¹ Konzola Nintendo wii fit je igraća konzola koja može bežično detektirati pokrete igrača. Prezentira se kao konzola koja može pružiti novi oblik društvene aktivnosti i povećati fizičku aktivnost. Dizajnirana je kako bi imitirala stvarne pokrete nekih sportova, ili fizičkih aktivnosti. Konzola omogućuje i da se mjeri težina korisnika, preračunava i prati njegov tjelesni indeks mase, te tjelesna aktivnost.

konzola ima mogućnost da se mjere fizička težina korisnika i njegova fizička aktivnost pri igranju. Prostori poput svjetova u toj igračkoj konzoli virtualiziraju nečiji identitet, te vode do *protetizacije* tijela unutar *cyber* prostora (Rich i Miah 2009). Alati za nadziranje težine u Nintendo wii fit-u omogućavaju regulaciju protetskih tijela, te podvrgavaju ta tijela medicinskom nadzoru. „Takav oblik medicine nadzora, ne samo da regulira naše fizičko tijelo u stvarnom vremenu, već putem protetskog nadzora regulira i definira tijela koja su istovremeno tijela od mesa i hiper tekst” (Rich i Miah 2009:172). Medicina nadzora, stoga, sada obuhvaća i regulira i protetska tijela koja operiraju unutar virtualnih okoliša ili virtualnih kultura. To je još izraženije u online igri Second Life¹², u kojoj se virtualni prostor igre koristi kao prostor putem kojeg se lociraju zdravstveni projekti i promovira zdravi način života. U igri je moguće ući u virtualnu prostoriju gdje se dobivaju medicinski savjeti od pravih liječnika. Također, unutar tog svijeta postoje i „igre nutricije” unutar kojih se može naučiti o utjecaju brze hrane na zdravlje. Igrači u igri mogu isprobavati različite dijete, te s obzirom na to zarađivati bodove (Rich i Miah 2009). Na tom primjeru možemo vidjeti „kako nove digitalne tehnologije omogućavaju nadzor nad projiciranim virtualnim subjektom ili avatarom, ali pripisuju društvenu vrijednost i moralnost osobinama korisnikove korporalnosti” (Rich i Miah 2009:173).

5.6. Perpetuiranje društvenih normi i individualizirane norme

Kada govorimo o samopraćenju vrlo je važna uloga normi. U praksama samopraćenja „ljudi aktivno traže norme i usvajaju ih, naređuju sami sebi i reguliraju sami sebe kako bi ih se pridržavali” (Lupton 1999:61). Komunikacija normi strategija je biomoći. Biomoć zahtijeva „kontinuirane regulativne i korektivne mehanizme” (Foucault 1980a:144); odnosno osobito one norme koje funkcioniraju kao „regulatorni ideali” ili statistički standardi naspram kojih se individue mogu uspoređivati i prema kojima mogu težiti. Digitalni uređaji za samopraćenje su biopolitički instrumenti normalizacije: oni omogućuju stručnjacima javnog zdravlja da komuniciraju norme zdravog života kako bi potakli ponašanje koje se konformira normama i kako bi usporedili individue u odnosu s normama populacije. Ti uređaji nam daju numeričke uvjete po kojima se mogu evaluirati tijela i daju referentne točke prema kojima orijentiramo naše zdravstvene ciljeve (Sanders 2016). Na taj način one funkcioniraju kao kapilarne

¹² Second Life je popularna online igra, tj. platforma virtualnog 3D svijeta, gdje se korisnici socijaliziraju, i komuniciraju s drugim igračima. Svaki igrač ima svojega avatara s kojim se kreće kroz svijet, koji je dizajniran da u mnogočemu liči stvarnom svijetu, te omogućava življenje virtualnog života putem svog avatara. (www.secondlife.com)

ekstenzije autoriteta javnog zdravlja kojima je povjeren biopolitički zadatak vladanja putem artikulacija normi tijela i životnog stila.

Autori En i Pöll (2016) pružaju dodatnu analizu i konstatiraju kako su norme u kontekstu digitalnih tehnologija samopraćenja često individualizirane, te manje pod utjecajem stručnjaka i širih standarda. Širi znanstveni i društveni standardi među samopratiateljima se nekada tumače kao da ometaju napore za samopoboljšanjem – društvene norme mogu iskriviti realnost individualnog života. Mnogi samopratiatelji standarde, na primjer prenesene od vlade ili stručnjaka, ne uzimaju kao ultimativne, nego kao niti vodilje koje informiraju ali ne vladaju odlukama, koje stižu kao rezultat njihove interpretacije individualnih podataka. Tu vidimo poduzetnički individualizam koji leži u korijenu praksi samopraćenja: želja da preuzmemo vodstvo nad svojim životom vodeći se najtočnijim mogućim informacijama: ne onima što ih dobivamo putem statističkih agregata velikih populacija, nego putem nadgledanja sebe, to jest tako da postanemo stručnjaci za same sebe. Uobičajeno razumijevanje funkcioniranja rizika u vladanju objašnjeno je tezom kako se „suvremena znanja i diskursi o riziku javljaju od strane stručnjaka i laika, ali stručnjaci su ti koji imaju najviše utjecaja zbog pretpostavljenog „znanstvenog” i „neutralnog” karaktera njihovog znanja” (Lupton 1999:63). No, u kulturama samopraćenja, samopratiatelji odbijaju dobiveno stručno znanje i postaju stručnjaci o samima sebi proizvodeći ono što smatraju „znanstvenim” i „neutralnim” znanjem putem brojeva (Nafus i Sherman 2014).

No, iako se s jedne strane neke norme propituju u pokretu kvantificirani ja, En i Pöll naglašavaju kako to ne znači da se sve norme propituju (2016). Mnoge dugotrajne i ukorijenjene ideje o tome kakav bi svijet trebao biti često nisu uopće propitivane, nego su ugrađene u samu tehnologiju. Na primjer, Lupton (2015b) u svom radu „Quantified sex: a critical analysis of sexual and reproductive self-tracking using apps” pokazuje kako aplikacije za praćenje seksualnih i reproduktivnih aktivnosti konfiguriraju seksualnost i reprodukciju na određene definirane i ograničene načine koji oslikavaju normativne stereotipe i pretpostavke o ženama i muškarcima¹³, te se tijelo u njima valorizira u skladu s politikom neoliberalizma koja naglašava individualno ponašanje i odgovornost građana za same sebe. Aplikacije za fizičku aktivnost, imaju opcije za unašanje informacija o dobi, spolu, i težini kako bi se proizveli „točniji podaci”. Aplikacije tako pretpostavljaju univerzalno preklapanje rodnog identiteta s određenim tipom tijela, metabolizmom itd. To pretpostavljeno slaganje ne samo

¹³ Aplikacije koje se fokusiraju na kvalitetu seksualne izvedbe i natjecateljstvo imaju potencijal potaknuti anksioznost i nesigurnost kod muškaraca, dok se ženska tijela u tim aplikacijama dalje medikaliziraju putem praksi intenzivne dokumentacije i nadgledanja sebe na koje te aplikacije pozivaju korisnice (Lupton 2015b).

da je problem mnogima (npr., ljudi koji se različito definiraju vezano uz spol), nego također prikriva heterogenost fizičkih i funkcionalnih karakteristika među tijelima ljudi istoga spola. Također, ideal kvantificiranog ja: samooptimizacija i efikasnost odigrana od strane poduzetnih subjekata, rijetko se propituje. No, po autorima Zeman i Zeman razvidno je da već u području muževnosti postoji nesuglasje oko toga postoji li jedan ili više tipova muževnosti, pri čemu oni obrazlažu pojavu novog tipa (konzumeristički orijentiranog) u nastanku, baš kao i onog koji je njegov otklon u manje komodificirane verzije (Zeman i Zeman 2012: 65-75). Također, problemi koji se javljaju, u praksama samopraćenja se uglavnom lociraju natrag u individu, te se vrlo malo uzima u obzir utjecaj većih društvenih struktura ili konteksta kao mogućih utjecaja. Dakle, dok se s jedne strane samopratiitelji opiru normama i ne slušaju stručnjake, uglavnom prihvaćaju šire kulturne okvire, od ideja o rodnim razlikama u sportskim aktivnostima do sveobuhvatne teme optimizacije i efikasnosti (En i Pöll 2016).

5.7. Tehnologije samopraćenja kao instrumenti biomoći

Digitalne tehnologije samopraćenja uvelike izmjenjuju načine na koje doživljavamo sebe i svoje tijelo, kako doživljavamo zdravlje, kako mu pristupamo. One su utkane u našu svakodnevnicu, čak i kada mi toga nismo svjesni. Na različite su načine, digitalne tehnologije samopraćenja zapravo instrumenti biomoći, tj. putem njih se ojačava neoliberalna ideologija brige za samoga sebe, preuzimanje odgovornosti za zdravlje, komuniciraju i usvajaju norme ponašanja. Tako se s pravom može ustvrditi da „*Digitalne tehnologije samopraćenja, kada se koriste za nadgledanje tijela i zdravlja, instrumenti su biomoći: oni dodatno ojačavaju biomoć i to na dvije razine: ojačavajući regulaciju na makro razini i ojačavajući disciplinarne kapacitete na mikro razini.*” (Sanders 2016:9).

Na makro razini, dok „veliki podaci” koji se skupljaju putem samopraćenja mogu omogućiti istraživačima pomak u liječenju bolesti, digitalni uređaji za samopraćenje čine tijelo vidljivijim i stoga prikladnijim za regulaciju, tako „*Kako korisnici uređaja dopuštaju pratiteljima na društvenim mrežama i zdravstvenim i medicinskim djelatnicima da sudjeluju u nadgledanju njihovih tjelesnih navika, mreža nadzora se širi oko korisnikovog tijela.*” (Lupton 2012: 234).

Digitalni uređaji za samopraćenje su *biopolitički instrumenti normalizacije*: oni omogućuju stručnjacima javnog zdravlja da komuniciraju norme zdravog života i potiču individue da se

konformiraju tim normama. Digitalne tehnologije samopraćenja u tom su smislu ekstenzije autoriteta javnog zdravlja koje vlada putem artikulacija normi tijela i životnog stila.

Mnogi autori referiraju se na digitalne tehnologije samopraćenja u kontekstu društvenih nejednakosti. Tehnologije samopraćenja često su proizvedene od uske demografske skupine, bijelih, dobro plaćenih, heteroseksualnih muškaraca koji žive na globalnom sjeveru. Kao posljedica, predodžbe i norme koje su ugrađene u tehnologije samopraćenja su posljedica njihovih odluka, preferencija i vrijednosti. Na primjer, *Apple Watch* u početku nije uključivao praćenje menstrualnog ciklusa. Primjer toga vidimo i u istraživanju autorice Lupton o tehnologijama samopraćenja koje se tiču spolnosti i reproduktivnog sistema, u kojima je pokazala kako se aplikacije za praćenje spolnih odnosa fokusiraju na mušku izvedbu i natjecanje i iskazivanje moći pred drugima (Lupton 2015b). Također aplikacije koriste vesternizirane koncepte i slike zdravlja i ljudskog tijela koje su neprikladne za, na primjer, Aboridžine koji žive u udaljenim krajevima Australije (Christie i Verran 2014).

Na mikro razini, digitalnim uređajima samopraćenja kultivira se mentalitet samodiscipline među individualnim korisnicima. Foucault je pokazao kako mehanizmi nadgledanja u individuama njeguju svijest o tome da su stalno vidljivi sveobuhvatnom, sveprisutnom aparatu nadzora. Nova razina transparentnosti proizlazi iz kapaciteta samopratiatelja da nadgleda sam sebe i dijeli svoje osobne zdravstvene podatke, provođenje dijeta i vježbanje i geografsku lokaciju s članovima svojih *online* mreža, davatelja usluga zdravstvenog osiguranja te nutricionista i stručnjaka za vježbanje. Samopratiatelji sve više razumiju sami sebe kao subjekte ne samo raspršene mehanizmima izvanjskog nadzora, nego i intimnom spektaklu vlastitih uređaja. Digitalne tehnologije samopraćenja pomažu proizvodnji „stanja svjesne i stalne vidljivosti” koja „osigurava automatsko funkcioniranje biomoći tako da transformira odnos individua prema samima sebi, navodeći ih na internalizaciju disciplinirajućeg pogleda ili njegovo okretanje prema sebi (Foucault 1977: 201). Iz razloga što shvaćaju kako je moguće da su nadgledani izvana u bilo koje vrijeme i zato što prihvataju samopraćenje kao oblik osobne agencije, samopratiatelji će pretpostaviti, s rastućom opreznosti i preciznosti, svoj zadatak da nadgledaju sami sebe.

Tehnologije samopraćenja također igraju istaknutu ulogu u „responsabilizaciji” (*responsabilization*, Brown 2015: 132, citirano u: Sanders 2016) građana, ključnoj komponenti suvremene biopolitičke vladavine na udaljenost, na način da potvrđuju neoliberalnu etiku osobne odgovornosti za zdravlje. Ideali „prava na zdravlje”, poduprte programima socijalne pomoći, zamijenjene su individualiziranom „dužnosti da ostanemo zdravi” (Crawford 1984).

Seljenje odgovornosti na individue i individualizacija zdravlja ponavljana u javnom zdravstvu, marketingu, i automatskim porukama koje okružuju digitalne uređaje za samopraćenje zanemaruje društvene strukturalne determinante zdravlja i razlike u zdravlju, nameću prekomjerni teret na individue da utjelove norme zdravlja i sudjeluju u ideološkom uzdizanju i reifikaciji zdravlja kao moralnog markera i nepobitnog dobra (Kirkland 2010: 196).

Dok su selektivne i reduktivne, prakse samopraćenja istodobno su i produktivne: one uvode nova znanja, subjektivnosti i oblike utjelovljenja. Refleksivno samonadgledanje uključuje sve 4 tehnologije na koje se referira Foucault i koje zajedno proizvode znanje o ljudima. Putem prozumacije, samopratiitelji generiraju podatke o samima sebi (tehnologije proizvodnje); manipuliraju i komuniciraju simbole, slike, diskurse i ideje povezane s vlastitim podacima i uređajima koji generiraju te podatke (tehnologije znakovnih sistema); uključeni su u strategije koje su dizajnirane kako bi im pomogle u sudjelovanju u određenim oblicima ponašanja za specifične ciljeve (tehnologije moći); i sve te prakse su usmjerene na izvođenje, prezentiranje i poboljšanje samog sebe (tehnologije sebstva). Ta stručnost operira na razini laika (samopratiitelja), gdje se konfigurira i neraskidivo je upletena u ekonomiju digitalnih podataka i oblike vladine regulacije politike tijela. Autoritet stručnjaka o ljudskom životu je raspršen među članovima javnosti više nego ikad prije. Ipak, dijeljena priroda ovog autoriteta i stručnosti također umanjuje moć koju samopratiitelji imaju o vlastitim informacijama (Lupton 2016a).

Refleksivni samopratiitelji mogu generirati vlastite istine o sebi ili vlastitim tijelima, no ti pratiitelji sve manje mogu kontrolirati kako se te istine koriste od strane drugih aktera ili koje su potencijalne ramifikacije za njihove živote i prilike kada te informacije dođu pod kontrolu drugih (Lupton 2016a).

Lupton, nadalje, ističe da čak i ako se u individualnom smislu aplikacije ne koriste koliko je očekivano ili korisnici uskoro odustaju od korištenja aplikacija iz različitih razloga, samopraćenje se ne može gledati kao na isključivo individualni pothvat, ograničen na ljude koji se odlučuju za samopraćenje. Te prakse reprezentiraju tek mali element u novim kulturama i praksama samopraćenja. Samopraćenje je uključeno u različite društvene domene, koristi se za ciljeve koji sežu daleko izvan osobne potrage za znanjem o sebi i samopoboljšanjem na bazi osobnih ciljeva. Lupton je identificirala pet načina praćenja: privatno, zajedničko, pogurnuto, nametnuto i iskorištavajuće. Na taj je način istaknula kako samopraćenje vrlo često nije dobrovoljno, već se nameće individuama neovisno o njihovim željama. Iako se ovi oblici miješaju i isprepliću, vidljive su i određene razlike među njima vezane uz razinu do

koje je samopraćenje dobrovoljno i ciljeva za koje se koriste prikupljeni podaci (Lupton 2014c).

6. Subverzivni potencijal digitalnih tehnologija za samopraćenje

Digitalne tehnologije samopraćenja rade u službi suvremene biomoći. No, biomoć nije toliko svemoguća da ne postoji mogućnost otpora (Sawicki 1996:164, citirano u Sanders 2016), te postoje i istraživanja subverzivnog potencijala digitalnih uređaja samopraćenja. Na primjer Heyes poziva na analize kako se takve prakse mogu koristiti za subverzivne ciljeve. „Kako se mogućnosti razvijene u digitalno potpomognutim projektima tijela mogu „odmaknuti od poslušnosti”, i kako se individue koje prate sami sebe mogu oduprijeti recikliranju njihovih novopronađenih kapaciteta nazad u normalizirajuće režime i proširiti, a ne smanjiti, svoje mogućnosti bivanja u svijetu?” (Heyes 2007:87, citirano u: Sanders 2016).

Teoretičari kritičkih studija digitalnog zdravlja zamislili su razne mogućnosti otpora.

Jennifer Whitson je naglasila praktična rješenja za odmicanje digitalnih tehnologija samopraćenja od biopolitičkih i korporativnih sistema nadzora, tako da se korisnicima omogući izbor kontroliranja, pohranjivanja i analize vlastitih podataka, a ne njihovo slanje korporativnim i medicinskim servisima i legalnim zahtijevanjem veće transparentnosti u skupljanju u korištenju biometričkih podataka od strane korporacija. Antropolog Bryce Peake (2015) piše o pokušajima *dekolonizacije aplikacija* tako da se suprotstavlja vesterniziranoj i privilegiranoj perspektivi koja je tipična za aplikacije. Radila je na tome da se razvije aplikacija za ljude koji imaju stanje zujanja u ušima koji pripadaju nepriviligiranim ne bijelim etničkim i rasnim skupinama u Portlandu, Oregonu. Ona spominje brigu koju su neki od suradnika izrazili o tome da su nadgledani od strane Vlade putem njihovih korištenja aplikacija: njihov nelegalni status kao imigranata bi tada bio otkriven. Također postojala je zabrinutost zbog toga što su generacijama bijelci (uključujući antropologe) skupljali podatke o njenim predcima, kao dio paternalističkih i pokoravajućih ideologija. S obzirom na to, postoji osjećaj ambivalencije oko sudjelovanja u još jednom obliku nadzora vođenom od strane bijelaca. Peake je zato dizajnirala aplikaciju na načine da je inkorporirala kulturne poglede na svijet kako bi zaštitila privatnost i sigurnost njihovih osobnih podataka, tako da imaju veću kontrolu nad njima.

Nick Fox (2015) je zamislio kako bi se osobne tehnologije zdravlja mogle „radikalno redizajnirati” omogućivši korisnicima da se uključe u „mikropolitiku otpora” inicijativama

nadzora javnog zdravlja, neoliberalnim strategijama individualizacije zdravstvenih ishoda i seljenju odgovornosti na individue i korporativnim pokušajima komodifikacije tijela i podataka o životnom stilu i tržišnim proizvoda putem uređaja i aplikacija digitalnog zdravlja. Autori En i Pöll se zalažu za prožimanje samopraćenja „queer” ideologijom, u smislu da „queer” označava prenošenje nasljeđa antinormativne kritike od strane aktivista i akademika, koje se odvija putem propitivanja i destabilizacije društvenih normi, uključujući onih koje se odnose na rod i seksualnost (Brown i Nash 2010). Takva kritika, tvrde, omogućava javljanje novih svjetova. Specifično, taj stav uključuje nadu da postoje utopije u kojima natjecanje i ideologija 'sam svoj majstor' ne upravljaju društvenim sistemima.

Lupton ističe kako se politika kiborga od Donne Haraway (1991) može primijeniti na razmišljanje o tome kako se samopraćenje može pretvoriti u politički akt. U svom radu, Haraway naglašava kompleksnu, dinamičnu, nestabilnu i nepredvidljivu prirodu svake interakcije čovjeka i tehnologije, potencijal za politički poremećaj i izazove koje to povlači. Ako možemo prijeći preko fiksiranih predodžbi o tome što tijela ili sebstvo jesu ili bi trebali biti i suočiti se s normama koje uzimamo zdravo za gotovo koje pretpostavljaju da su određeni tipovi ljudi inferiorni, tada se može zamisliti mogućnost društvene promjene. Stoga inverzno *„Podaci samopraćenja se mogu iskoristiti kako bi se proizvele informacije koje bi izazivale negativne predodžbe i norme; ili bi se mogle koristiti kao oblik ljudskog „haktivizma”, u službi zagovaranja društvene promjene i priznavanje socijalnih determinanti zdravlja, produktivnosti i dobrobiti.”* (Lupton 2016a).

Sanders predlaže nekoliko značajki potencijalno subverzivnih projekata tijela tako da ih suprotstavi konvencionalnim projektima samopoboljšanja ili digitalno potpomognutih programa samousavršavanja. Sanders navodi nekoliko točaka gdje je moguća subverzija. Prvo projekti samopoboljšanja su izrazito teleološki: odvijaju se u pažljivo isplaniranoj putanji prema predefiniranom – i često nedostižno ili neodrživom idealu tijela. Drugo, mantra „samospoznaje putem brojeva” koja vodi te projekte, poduprta je idejom autentičnosti ili uvjerenja da kroz digitalno samopraćenje možemo otkriti autentično sebstvo koje već od prije postoji. Treće, konvencionalni projekti tijela definiraju napredak, uspjeh i zadovoljstvo u okvirima izvanjskog oblika tijela (npr. uži struk). Četvrto, dizajn digitalnih tehnologija samopraćenja kao igre (simboli nagrade, naglasak na zabavi, osvajanje nivoa ili pobjeda suigrača) ne čine samopraćenje uistinu zabavnim, zaigranim ili ugodnim. Protu normativan i više oslobađajući digitalni projekt tijela bio bi namjerno ciljno ne orijentiran: sudionik bi se odupirao teleologiji ljepote, rodnog identiteta, ili zdravlja i predao se otvorenom i vremenski neograničenom transformacijskom iskustvu. Drugo, takav projekt bi tretirao digitalne

tehnologije samopraćenja ne kao alat za otkrivanje o sebi, već kao alat za invenciju samog sebe kao nečeg novog. Treće, fokusirao bi se na kvaliteti nečijeg unutarnjeg iskustva tijekom vježbanja, i tako usvojio kontra normativni način na koji ima iskustvo tijela i procjenjivanja kako se osjeća (Sanders 2106).

Kada bi digitalno potpomognuti projekti tijela bili odvojeni od ciljeva koji su informirani normama zdravlja i ljepote, i odvijali se u duhu otvorenosti i nevezanosti uz ishod, tada bi korisnici mogli više osvijestiti kako se osjećaju u trenutku kretanja, i promatrati svoje podatke bez (ili s manje) osude i samokritike. Whitson (2015) argumentira da projekti samopraćenja moraju biti prožeti s igrom, koja potiče skretanje s predisponiranih puteva, istraživanje granica, i prkošenje pravilima. Na taj način, ne samo da se njeguje zaigrani, eksperimentalni mentalitet, već se i ometa nadzor, regulacija i namjera skupljanja podataka od strane digitalnih tehnologija samopraćenja. Kada bi se samopratiitelji mogli odvojiti od ciljeva vezanih uz tjelesne ideale i usvojiti eksperimentalni pogled, mogli bi biti sposobni koristiti tehnologije za samopraćenje ne da bi otkrili autentičnog sebe, niti kako bi usavršili utvrdili svoje inherentno manjkava ili rizična tijela, nego kako bi naučili o svojim tijelima dok se ona vječno transformiraju. Tako „*Subverzivni i zaigrani digitalni projekti tijela koji privilegiraju ne osuđujuću svjesnost o kvalitativnim iskustvima tijela i dopuštaju otvorenost prema procesu postajanja, mogle bi potencijalno umanjiti fizičku patnju koja prati naš neminovan neuspjeh da oblikujemo i održimo tijela koja u potpunosti odražavaju normativne ideale zdravlja i ljepote.*” (Sanders 2016:22).

7. Zaključak

U ovom radu spomenute su neke od dimenzija praksa samopraćenja. Tema isprepletenosti ljudi i digitalnih tehnologija jest tema sve značajnija i relevantnija u suvremenom svijetu. Sve više našeg iskustva postaje digitalizirano i brojne su posljedice te digitalizacije. U radu su navedeni i opisani neki od aspekata korištenja tehnologija samopraćenja. Promatra se kako se u tim tehnologijama oslikava neoliberalna ideologija, te kako one i dalje konfiguriraju svoje korisnike u skladu s neoliberalnom ideologijom. Prakse samopraćenja osim što oslikavaju i ojačavaju vrijednosti poput samopoboljšanja i odgovornosti za sebe i svoje tijelo i zdravlje, dalje rekonceptualiziraju naš doživljaj samih sebe i naših tijela. "Ja" i moje tijelo sada su objekti stalnog nadzora – u skladu sa suvremenim naglašavanjem samorefleksivnosti – gdje pomoću tehnologija za samopraćenje stalno pratimo i nadziremo vlastito tijelo. Zatim, naše

tijelo je predmet naše kontrole, te kako ističu brojni autori koji se bave rizikom u suvremenom društvu – samopraćenje je jedan od načina na koji se pokušavamo nositi s nesigurnostima suvremenog života i kontrolirati rizike. Podatke koje generiramo tim tehnologijama koristimo kako bi intervenirali u naše ponašanje i kako bi promijenili naše tijelo. Drugim riječima konformiramo se ideji reinencije samog sebe i vlastitog tijela koje se privilegira u neoliberalizmu. Samopoboljšanje, reinencija i stalna žudnja za savršenim sobom i savršenim tijelom danas su normalizirani, dapače, zahtijevaju se od odgovornog građanina. Nadalje, podaci koji se generiraju tim tehnologijama doprinose drugačijem iskustvu vlastitih tijela – doživljavamo ga više vizualno nego osjetilno, kvantificiramo ga i gledamo kroz brojeve. Tehnologije samopraćenja postaju vrsta „stručnog znanja” kako kaže Foucault, tj. koristimo ih kako bi spoznali sebe na znanstveni način, te kako bi nam pomogle pri „stručnim”, znanstvenim savjetima kako da se poboljšamo. Same tehnologije samopraćenja možemo doživjeti kao proteze, ili svojevrsne ekstenzije tijela, jer one proširuju mogućnosti našeg tijela na razne načine.

Naš interes osobito je izazvao način na koji se tehnologije samopraćenja primjenjuju po pitanju zdravlja. Iako se razvijaju tehnologije samopraćenja financija, radne produktivnosti, emocionalnih stanja te različitih drugih aspekata naših života, tijelo je još uvijek najčešći fokus tehnologija samopraćenja: osobito mjerenje različitih aspekata zdravlja i fizičke aktivnosti. Korištenje tehnologija za samopraćenje može imati brojne korisne posljedice po pitanju zdravlja i zdravstvene njege i to na različite načine: po pitanju obrazovanja pacijenata, pružanje njege pacijentima koji su fizički udaljeni i nije im lako doći kod liječnika, pacijenti s kroničnim bolestima mogu lakše nadgledati svoja stanja i prijaviti ih liječniku i tako dalje. No, mnogi autori koji su se bavili tehnologijama samopraćenja i zdravstvenim sustavima naglasili su i brojne negativne posljedice. Tehnologije samopraćenja instrumentalne su suvremenoj biomoći, tj. one su alat pomoću kojeg se odvija upravljanje tijelom. Tehnologije samopraćenja na različite načine ojačavaju biomoć: proizvode norme koje se pomoću njih individualno komuniciraju korisnicima, potiču korisnike na promjenu ponašanja u skladu s tim normama, tijela čine vidljivijima nego ikad prije i tako olakšavaju nadzor, te omogućavaju da se nadzor širi na tijela korisnika; osim što na različite načine potiču rekonceptualizaciju utjelovljenja, one i utječu na ideje koje imamo o zdravlju, medicini i javnom zdravstvu. Sve više, tehnologije samopraćenja su element promocije zdravlja na način da se naglašava odgovornost individue za vlastito zdravlje što, dok štedi novac vladama, vodi zanemarivanju socioekonomskih utjecaja na zdravlje.

Iz tog razloga mnogi autori ističu mogućnost i potrebu da se tehnologije samopraćenja dizajniraju kao subverzivne tehnologije, tehnologije koje su slobodne od neoliberalne ideologije i normi koje se perpetuiraju u društvu, te korisnicima mogu pružiti mogućnost ponovnog stvaranja i osmišljavanja samog sebe, a ne da su tek alat za postizanje „idealnog” tijela. Tehnologije samopraćenja relativno su nova pojava u društvu, no ipak su već na brojne načine utjecale na našu svakodnevicu i na naše živote. Nužno je raspravljati o različitim dimenzijama tog fenomena i osvijestiti različite načine na koje digitalne tehnologije samopraćenja, mijenjaju našu stvarnost onako kako možda ne očekujemo ili ne želimo. Napose, prakse samopraćenja treba promatrati u društvenom, političkom i kulturnom kontekstu i osvijestiti razne načine na koje se koriste od strane komercijalnih, vladinih ili korporacijskih interesa, što je u odnosu na sve izanalizirano i put u subverzivni 'dijalog' sa prvotno jednosmjerno i površno po tijelo osmišljenim tehnologijama.

8. Popis literature

1. Ajana, B. (2013) *Governing through Biometrics: The Biopolitics of Identity*. Basingstoke: Palgrave Macmillan.
2. Armstrong, D. (1995) The rise of surveillance medicine. *Sociology of Health and Fitness* 17(3): 393–404.
3. Ayo, N. (2011) Understanding health promotion in a neoliberal climate and the making of health conscious citizens. *Critical Public Health*, 22 (1): 1-7.
4. Baum, F. (2008) The Commission on the Social Determinants of Health: reinventing health promotion for the twenty-first century? *Critical Public Health*, 18 (4): 457-466.
5. Bauman, Z. (2000) *Tekuća modernost*. Zagreb (2011): Naklada Pelago.
6. Beck, U. (1992) *Risk Society: Towards a New Modernity*. London: Sage.
7. Blythe, R. (1989) *The Pleasures of Diaries: Four Centuries of Private Writing*. New York: Pantheon Books.
8. Bourdieu, P. (1999) Neo-Liberalism, the Utopia (Becoming a Reality) of Unlimited Exploitation. U: *Acts of Resistance: Against the Tyranny of the Market*. New York: The New Press.
9. Brown W (2015) *Undoing the Demos*. New York: Zone Books.
10. Brown, K.; Nash, C.J. (2010) Queer Methods and Methodologies - An Introduction. U: Brown, K.; Nash, C.J. (ur.) *Queer Methods and Methodologies: Intersecting Queer Theories and Social Science Research*. Farnham: Ashgate.
11. Buse, C. (2010) E-scaping the ageing body? Computer technologies and embodiment in later life. *Ageing and Society* 30(6): 987–1009.
12. Campos, P.; Saguy, A.; Ernsberger, P.; Oliver, E.; Gaeser, G. (2006) The epidemiology of overweight and obesity. *International Journal of Epidemiology* 35(1): 55–60.
13. Cetina, K.K. (2005) The rise of culture of life. *EMBO Rep.* 6 (Spec. Iss.), 76-81.
14. Christie, M.; Verran, H. (2014) The Touch Pad body: A generative transcultural digital device interrupting received ideas and practices in Aboriginal health. *Societies*, 4 (2):

- 256–64.
15. Chrysanthou, M. (2002) Transparency and Selfhood: Utopia and the Informed Body. *Social Science & Medicine* 54(3): 469-479.
 16. Condorcet, M. (1955) *Sketch for a Historical Picture of the Progress of the Human Mind*. London: Weidenfeld & Nicolson
 17. Crawford, R. (2006) Health as a meaningful social practice. *Health* 10(4): 401–420.
 18. Crawford, R. (1984) A Cultural Account of "Health": Control, Release, and the Social Body. U: McKinley, J. (ur.) *Issues in the Political Economy of Health Care*. London: Tavistock.
 19. Crawford, R. (1977) You Are Dangerous to Your Health: The Ideology and Politics of Victim Blaming. *International Journal of Health Services* 7(4):663-680.
 20. Davis, J. (2012) Social media and experiential ambivalence. *Future Internet*, 4 (4): 955–70.
 21. De Vogli, R. (2011) Neoliberal globalisation and health in a time of economic crisis. *Social Theory & Health*, 9(4):311-325.
 22. Dodge, M.; Kitchin, R. (2007) 'Outlines of a world coming into existence': Pervasive computing and the ethics of forgetting. *Environment and Planning B: Planning and Design*, 34(3): 431–45.
 23. Douglas, M. (1966) *Purity and Danger: An Analysis of Concepts of Pollution and Taboo*. London: Routledge & Kegan Paul.
 24. Elliott, A. (2013) *Reinvention*. London: Routledge.
 25. Elmer, G. (2003) A diagram of panoptic surveillance. *New Media & Society* 5(2): 231–247.
 26. En, B.; Pöll, M. (2016) Are You (Self-)tracking? Risks, Norms and Optimisation in Self-Quantifying Practices. *Graduate Journal of Social Science*, 12(2): 37-57.
 27. Foucault, M. (2000) The politics of Health in the eighteenth century. U: Faubion, J.D. (ur.) *Power*. New York: The New Press
 28. Foucault, M. (1991) Governmentality. U: Burchell, G.; Gordon, C.; Miller, P. (ur.) *The Foucault Effect: Studies in Governmentality*. Hemel Hempstead: Harvester Wheatsheaf.
 29. Foucault, M. (1988) Technologies of the self. U: Martin, L.; Gutman, H.; Hutton, P. (ur.) *Technologies of the Self: A Seminar with Michel Foucault*. London: Tavistock.
 30. Foucault, M. (1980a) *The History of Sexuality. Volume I: An Introduction*. New York: Vintage.
 31. Foucault, M. (1980b) *Power/Knowledge: Selected Interviews and Other Writings 1972-1977*. Gordon, C. (ur.) Brighton: Harvester.
 32. Foucault, M. (1977) *Discipline and Punish: The Birth of the Prison*. London: Penguin
 33. Foucault, M. (1975) *The Birth of the Clinic: An Archaeology of Medical Perception*. New York: Vintage Books.
 34. Fox, N.J. (2015) Personal health technologies, micropolitics and resistance. *Health* 21(2):136-153.
 35. Gemmell, J. et al. (2006) MyLifeBits. A Personal Database for Everything. U: *Communications of the ACM*, 49(1):88-95
 36. Gerlitz, C.; Helmond, A. (2013) The like economy: Social buttons and the data-intensive web. *New Media & Society*, 15 (8): 1348–65.
 37. Giddens, A. (1991) *Modernity and Self Identity*. Cambridge: Polity.
 38. Good J. B. (1994) *Medicine, rationality and experience – an anthropological perspective*. Cambridge: Cambridge University Press.
 39. Guthman, J. (2009). Neoliberalism and the constitution of contemporary bodies. *The Fat Studies Reader*. New York: NYU Press.
 40. Haggerty, K.D.; Ericson, R.V. (2000) The surveillant assemblage. *British Journal of*

- Sociology* 51(4): 605–622.
41. Haraway, D. (1991) *Simians, Cyborgs and Women: The Reinvention of Nature*. London: Free Association.
 42. Heyes, C.J. (2007) *Self-transformations: Foucault, Ethics, and Normalized Bodies*. New York: Oxford University Press.
 43. Hogle, L. F. (2005.) Enhancement Technologies and the Body. *Annual Review of Anthropology* 34 (1): 695–716.
 44. Kirkland, A. (2010) Conclusion. U: Metzl, J.; Kirkland, A. (ur.) *Against Health*. New York: New York University Press.
 45. Kitchin, R.; Dodge, M. (2011) *Code/Space: Software and Everyday Life*. Cambridge, MA: MIT Press.
 46. Klasnja, P.; Pratt, W. (2012). Healthcare in the pocket: Mapping the space of mobile-phone health interventions. *Journal of Biomedical Informatics*, 45(1): 184–198.
 47. Krausse, J.; Lichtenstein, C. (1999.) *Your Private Sky: R. Buckminster Fuller: The Art of Design Science*. Baden: Lars Müller Publishers.
 48. Lasch, C. (1991) *The Culture of Narcissism: American Life in an Age of Diminishing Expectations*. New York: Norton.
 49. Leder, D. (1990) *The Absent Body*. Chicago, IL: University of Chicago Press.
 50. Light, A. (2010) The Panopticon reaches within: how digital technologies turn us inside out. *IDIS* 3: 583-598
 51. Lupton, D. (u tisku) Digital Bodies. U: Silke, M.; Andrews, D.; Thorpe, H. (ur.), *The Routledge Handbook of Physical Cultural Studies*. London: Routledge.
 52. Lupton, D. (2016a) *The Quantified Self*. Cambridge: Polity Press
 53. Lupton, D. (2016b) Digital Health Technologies and Digital Data: New Ways of Monitoring, Measuring and Commodifying Human Embodiment, Health and Illness. U: Olleros, F.X; Zhegu, M. (ur.) *Reaserach Handbook on Digital Transformations*, 85-103. Cheltenham: Edward Elgar Publishing
 54. Lupton, D. (2015b) Quantified Sex: A Critical Analysis of Sexual and Reproductive Self-Tracking Using Apps. *Culture, Health & Sexuality* 17(4):440-53.
 55. Lupton, D. (2015c) Health promotion in the digital era: a critical commentary. *Health Promotion International*. 30(1):174-83.
 56. Lupton, D. (2014a) Apps as Artefacts: Towards a Critical Perspective on Mobile Health and Medical Apps. *Societies* 4(4):606-22.
 57. Lupton, D. (2014b) Self-tracking cultures: towards a sociology of personal informatics. *Proceedings of the 26th Australian Computer-Human Interaction Conference on Designing Futures: the Future of Design*: 77–86.
 58. Lupton, D. (2013a). Quantifying the body: Monitoring and measuring health in the age of mHealth technologies. *Critical Public Health*, 23(4),: 393–403.
 59. Lupton, D. (2013b) Digitized health promotion: personal responsibility for health in the Web 2.0 era. U: Davis, J.E.; Gonzales, A.M. (ur.) *To Fix or to Heal: Patient Care, Public Health, and the Limits of Biomedicine*, New York: University Press
 60. Lupton, D. (2013c) Understanding the Human Machine. *IEEE Technology and Society Magazine*, 32(4): 25-30.
 61. Lupton, D. (2012). M-health and health promotion: The digital cyborg and surveillance society. *Social Theory & Health*, 10(3): 229–244.
 62. Lupton, D. (2001.) *Otjelovljeno računalno/korisnik*. U: Featherstone, M.; Burrows, R. (ur.) *Kiberprostor, kibertijela, cyberpunk*. Zagreb: Jesenski I Turk
 63. Lupton, D. (1999.) Risk and the ontology of pregnant embodiment. U: *Risk and sociocultural theory: New directions and perspectives*, 59–85. Cambridge, UK/New York/Melbourne: Cambridge University Press.

64. Lupton, D. (1997) Foucault and the medicalisation critique. U: Petersen, A.; Bunton R. (ur.) *Foucault, Health and Medicine*. London: Routledge
65. Lury, C. (1997) *Prosthetic Culture: Photography, Memory and Identity*. London: Routledge.
66. MacDonald, F. (2011) Indigenous peoples and neoliberal 'privatization' in Canada: Opportunities, cautions and constraints. *Canadian Journal of Political Science* 44: 257–273.
67. Marcengo, A.; Rapp, A. (2014) Visualization of Human Behavior Dana: The Quantified Self. U: Huang, M.; Huang, W. (ur.) *Inovative approaches of Data Visualization and Visual Analytics*. Hershey, PA: Information Science Reference
68. Nafus, D.; Sherman, J. (2014) This one does not go up to 11: The Quantified Self movement as an alternative big data practice. *International Journal of Communication*, 8: 1785–94.
69. Nettleton, S. (2004) The Emergence of E-Scaped Medicine? *Sociology* 38: 661–679.
70. Nettleton, S.; Burrows, R. (2003) E-scaped medicine? Information, reflexivity and health. *Critical Social Policy* 23(2): 165–185.
71. Neuringer, A. (1981) Self- Experimentation: A Call for Change. *Behaviorism* 9(1):79-94.
72. Nichter, M.; Nichter, M. (1991) Hype and Weight. *Medical Anthropology* 13:249-284.
73. Pantzar, M.; Ruckenstein, M. (2015) The heart of everyday analytics: Emotional, material and practical extensions in self-tracking market. *Consumption Markets & Culture*, 18 (1): 92–109.
74. Pylypa, J. (1998) Power and Bodily Practice: Applying the Work of Foucault to an Anthropology of the Body. *Arizona Anthropologist*, 13: 21-36.
75. Rich, E.; Miah, A. (2009) Prosthetic surveillance: The medical governance of health bodies in cyberspace. *Surveillance & Society*, 6 (2): 163-177
76. Roberts, S. (2004) Self-experimentation as a source of new ideas: Ten examples about sleep, mood, health and weight. *Behavioural and Brain Sciences* 27(2): 227–262.
77. Rose N (1999) *Powers of Freedom*. New York: Cambridge University Press.
78. Rose, N. (1996) *Inventing Our Selves: Psychology, Power and Personhood*. Cambridge: Cambridge University Press.
79. Ruckenstein, M. (2014) Visualized and interacted life: Personal analytics and engagements with data doubles. *Societies*, 4 (1): 68–84.
80. Ryan, S. E. (2014) *Garments of Paradise: Wearable Discourse in the Digital Age*. Cambridge, MA: MIT Press.
81. Sanders, R. (2016) Self-tracking in the Digital Era: Biopower, Patriarchy, and the New Biometric Body Projects. *Body and Society* 23(1):1-28
82. Sawicki, J. (1996) Feminism, Foucault, and 'subjects' of power and freedom. U: Hekman, S.J. (ur.) *Feminist Interpretations of Michel Foucault*. University Park, PA: Pennsylvania State University Press.
83. Schwartz, H. (1986) *Never Satisfied*. New York: Free Press
84. Shilling, C. (1993) *The Body and Social Theory*. London: Sage.
85. Sparks, M. (2013) The changing contexts of health promotion. *Health Promotion International*, 28 (2):153-156
86. Špoljar Vržina, S.M. (2008) Neoliberalno 'zdravlje', globalna bolest i štamparovska medicina. *Društvena istraživanja*, 6 (98): 999-1021.
87. Tanner, C.; Maher, J.; Fraser, S. (2013) *Vanity: 21st Century Selves*. Basingstoke: Palgrave Macmillan.
88. Whitson, J.R. (2015) Foucault's fitbit: Governance and gamification. U: Walz, S.P.; Deterding, S. (ur.) *The Gameful World*. Cambridge, MA: Massachusetts Institute of Technology Press.

89. Zeman, Z.; Zeman, M.G. (2012) 'Brže bolje u formu' – mitologija ljepote, komercijalizacija i discipliniranje tijela. *Metodički ogledi*, 19 (1): 59–75

Izvori s internetskih stranica:

1. Ajana, B.; Beer, D. (2014) The biopolitics of biometrics: An interview with Btihaj Ajana. *Theory, Culture & Society*. URL: <http://www.theoryculturesociety.org/the-biopolitics-of-biometrics-an-interview-with-btihaj-ajana/> (1.3.2017)
2. Apple (2014) Apple Watch. <https://www.apple.com/watch/technology> (6.10.2014).
3. Apple Store Nike Fuelband (2015) <http://store.apple.com/us/product/HE387VC/A/nikefuelband-se-small?fnode=4a> (17.2.2015).
4. Beato, G. (2012) The Quantified Self. URL: <http://reason.com/archives/2011/12/16/the-quantified-self> (15.11.2012.)
5. Bellabeat (2016) Leaf introduction. URL: <https://support.bellabeat.com/hc/en-us/articles/212793669-Leaf-introduction> (20.6.2016)
6. Bundesnetzagentur (2012). Teilnehmerentwicklung im Mobilfunk nach Netzen pro Quartal. Bundesnetzagentur.de. URL: http://www.bundesnetzagentur.de/cln_1931/DE/Sachgebiete/Telekommunikation/Marktbeobachtung/Mobilfunkteilnehmer/Mobilfunkteilnehmer_Basepage.html (3.11.2012)
7. Bush, V. (1945) As We May Think. *The Atlantic*. URL: <http://www.theatlantic.com/magazine/archive/1945/07/as-we-may-think/303881/> (15.3.2016.)
8. Butterfield, A. D. (2012) Ethnographic Assessment of Quantified Self Meetup Groups. URL: <http://quantifiedself.com/wp-content/uploads/2012/05/Adam-Project-Report-5-17.pdf> (1.5. 2013.)
9. Czerski, P. (2012) We, the web kids. *The Atlantic*. URL: <http://www.theatlantic.com/technology/archive/2012/02/we-the-web-kids/253382> (23.1.2015)
10. Edwards, B. (29.11.2010) Interview with Surgeon General Richard Carmona. *National Public Radio*, URL: <http://www.npr.org/templates/story/story.php?storyId.1524183> (10.7.2015).
11. Felton, N. (2013) Annual Reporting. *Feltron*. URL: <http://feltron.com/faq.html> (16.10.2013.)
12. Fox, S.; Duggan, M. (2013) *Tracking for Health*. Washington, DC: Pew Research Center. URL: <http://www.pewinternet.org/2013/01/28/tracking-for-health/> (20.6.2016)
13. Intel IT Center (2014) Digital empathy: Wearables and emotional IQ. Intel IT Peer Network. URL: <https://communities.intel.com/community/itpeernetwork/blog/2014/09/09/digitalmpathywearables-andemotional-iq> (26.1 2015).
14. Jutarnji list (23.10.2016) URL: <http://www.jutarnji.hr/vijesti/hrvatska/stigli-rezultati-prvog-velikog-istrazivanja-o-debljini-nakon-dugo-vremena-hrvati-su-prilicno-visoko-na-top-ljestvici-najdebljih-uuropskoj-uniji/5173664/> (5.11.2016.)
15. Kelly, K. (2011) Self-tracking? You will. URL: http://www.kk.org/thetechnium/archives/2011/03/selftracking_y.php (12.8.2013).
16. Kelly, K. (2007) What is the quantified self? *Quantified Self*. URL: <http://quantifiedself.com/2007/page/3> (27.6.2014).
17. Levi J, et al. (2012) F as in fat. Trust for America's Health and Robert Wood Johnson

- Foundation. URL:
<http://www.rwjf.org/content/dam/farm/reports/reports/2012/rwjf401318> (5.6. 2015).
18. Lupton, D. (2015a). Personal data practices in the age of lively data. *Social Science Research Network*. URL: http://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=2636709 (23.6.2016)
 19. Lupton, D. (2014c) Self-tracking Modes: Reflexive Self-Monitoring and Data Practices. URL: https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=2483549 (25.7.2016)
 20. Lupton, d. (2014d) Beyond the Quantified Self: The Reflexive Monitoring Self. URL: <https://simplysociology.wordpress.com/2014/07/28/beyond-the-quantified-self-the-reflexive-monitoring-self/> (20.5.2016)
 21. Mann, S. (2013) Steve Mann: My Augmediated Life. *IEEE Spectrum*. The Institute of Electrical and Electronics Engineers, Incorporated. URL: <http://spectrum.ieee.org/geek-life/profiles/steve-mann-my-augmediated-life> (16.10.2013.)
 22. Martinez, E.; Garzia, A. (2000). *What is Neoliberalism? A Brief Definition*. New York: The New Press. URL: <http://www.corpwatch.org/article.php?id=376> (20.6.2016)
 23. New York Times (3.8.2011) URL: <http://www.nytimes.com/2011/08/04/garden/gadgets-to-track-your-health-home-tech.html> (20.5.2016)
 24. Open Lab (2011) Wearable acoustic monitor. URL: <http://di.ncl.ac.uk/things/wam> (7.2.2015).
 25. Peake, B. (2015) Decolonizing Design Anthropology with Tinn. URL: <http://blog.castac.org/2015/04/designing-tinn> (23.4.2015).
 26. Personal Informatics (2015) Tools. URL: <http://www.personalinformatics.org/tools> (18.4.2015).
 27. Pew Research Center (2014) Public Perceptions of Privacy and Security in the post-Snowden Era. Pew Research Internet Project. URL: <http://www.pewinternet.org/2014/11/12/public-privacyperceptions/#> (20.11.2014).
 28. Poynter, R. (2014) A big picture of the trends in mobile market research. *GreenBook*. URL: http://www.greenbookblog.org/2014/07/30/a-big-picture-of-the-trends-in-mobilemarketresearch/?utm_content=buffer209de&utm_medium=social&utm_source=linkedin.com&utm_campaign=buffer (2.8.2014).
 29. Ravić, M. (2015) Infotrend. URL: <http://www.infotrend.hr/clanak/2015/9/dr.-mobilni,86,1187.html> (20.5.2016)
 30. Shachtman, N. (2004) Pentagon Kills LifeLog Project. *Wired*. URL: <http://www.wired.com/politics/security/news/2004/02/62158> (13.10.2013.)
 31. Smith, C. (2012) A Brief Examination of Neoliberalism and Its Consequences. *Sociology Lens*, URL: <https://thesocietypages.org/sociologylens/2012/10/02/a-briefexamination-of-neoliberalism-and-its-consequences/> (7.9.2016)
 32. Strategy Analytics. (2012). Worldwide Smartphone Population Tops 1 Billion in Q3 2012. URL: <http://www.businesswire.com/news/home/20121017005479/en/Strategy-Analytics-Worldwide-Smartphone-Population-Tops-1> (3.11.2012)
 33. Strava (2015) About us. URL: <http://www.strava.com/about> (26.1.2015).
 34. The Economist. (2012). The quantified self - Counting every moment. URL: <http://www.economist.com/node/21548493> (14.11.2012.)
 35. Večernji list (20.5.2016) URL: <http://www.vecernji.hr/zdravlje/oko-65-posto-stanovnika-hrvatske-pretilo-ili-prekomjerno-tesko-1085936> (5.6.2016)
 36. Večernji list (24.7.2014) URL: <http://www.vecernji.hr/zdravlje/debeli-smo-vise-od-polovine-odraslih-osoba-u-hrvatskoj-ima-prekomjernu-tezinu-952229> (20.5.2016)
 37. Vulić, V. (2017) Digitalizuj.me URL: <http://digitalizuj.me/2017/02/koliko-smo-digitalni-statistika-upotrebe-digitalnih-tehnologija-u-regionu-u-2017-godini/> (20.3.2017)

38. Wolf, G. (2009) Know thyself: Tracking every facet of life, from sleep to mood to pain, 24/7/365. Wired. URL: http://archive.wired.com/medtech/health/magazine/17-07/lbnp_knowthyself (12.10.2013).
39. Wolf, G. (2010) The data-driven life. The New York Times. URL: <http://www.nytimes.com/2010/05/02/magazine/02selfmeasurementt.html?pagewanted=all&r=0> (22.2.2013).
40. Wolfram, S. (2012) The Personal Analytics of My Life. *Stephen Wolfram Blog*. 8 March 2012. 16 October 2013. URL: <http://blog.stephenwolfram.com/2012/03/the-personal-analytics-of-my-life/> (22.6.2014.)
41. World Health Organization (2000) Obesity: Preventing and Managing the Global Epidemic, Technical Report Series no. 894. URL: http://www.who.int/nutrition/publications/obesity/WHO_TRS_894/en/ (7.6.2015).
42. Zandbergen, D. (2013.) Data confessions of the quantified self. *Leiden Anthropology Blog*. URL: <http://www.leidenanthropologyblog.nl/articles/data-confessions-of-the-quantified-self> (4.3.2015).

9. Sažetak

U radu se obrađuju neki aspekti fenomena samopraćenja putem digitalnih tehnologija u suvremenom društvu. Rad je usmjeren na kritičko propitivanje praksi samopraćenja putem digitalnih tehnologija, osobito korištenja tih tehnologija za praćenje zdravlja i u zdravstvenim sustavima. *U prvom dijelu rada obrađuje se povijesni razvoj tehnologija za mjerenje i praćenje različitih aspekata života, te uvođenje digitalnih tehnologija za samopraćenje.* Zatim, opisuje se pojam i pokret *Kvantificirani ja/ The Quantified Self* (Lupton 2014d), te mnogobrojne suvremene digitalne tehnologije za samopraćenje: od pametnih telefona i aplikacija za pametne telefone, do nosivih uređaja i senzora koji omogućavaju detaljno i konstantno praćenje. Opisuju se različiti načini korištenja tih tehnologija: u pravosuđu, sportu, financijama, društvenim interakcijama, za praćenje raspoloženja, korištenja energije u domu, u obrazovanju, pri motivaciji djece, te osobito korištenje digitalnih tehnologija u medicini i zdravstvenom sustavu. Nadalje, rad se fokusira na načine na koji se sebstvo i tijelo rekonceptualiziraju u društvu i kulturi unutar kojeg je samopraćenje putem digitalnih tehnologija svakodnevnica. Prakse samopraćenja javljaju se u društvu koje je izrazito individualističko, vrednuje se “znanje o sebi”, a stalno samopoboljšanje i reinvecija dužnost su svakog individue. U tom kontekstu upotreba tehnologija za samopraćenje omogućava korisnicima postizanje tih ideala, no ujedno se oni i perpetuiraju. Tehnologije samopraćenja dovode i do toga da imamo novo iskustvo vlastitog utjelovljenja: naša tijela su sve više digitalizirana, isprepletena s tehnologijama koje postaju svojevrzne proteze ili ekstenzije

našeg tijela. Vlastito tijelo doživljavamo sve više putem tih tehnologija, vjerujući im da nam govore o nama samima više nego što vjerujemo samima sebi. Korištenje tih tehnologija čini naša tijela vidljivima do najsitnijih detalja, a naše tijelo postaje “ekranizirano tijelo”. Tijelo se također sve više kvantificira, te ga se doživljava kroz i putem brojeva. *U drugom dijelu rada, koristeći Foulcaultov pojam biomoći, analizira se na koje su načine prakse samopraćenja oblik vladanja sobom, tj., instrumenti biomoći na način da ojačavaju i intenziviraju discipliniranje građana i kontrolu populacija u suvremenom društvu.* Opisuje se kako su diskursi o vježbanju i dijeti, te konstruiranje „epidemije debljine” u društvu strategije biomoći jer opravdavaju širenje nadzora nad populacijom i discipliniranje individua. Prikazuje se kako tehnologije samopraćenja proizvode norme, mijenjaju prirodu nadzora nad tijelom i društvom, te perpetuiraju i ojačavaju ideologiju individualne odgovornosti za zdravlje.

Završno, rad se bavi mogućnosti subverzivnog potencijala digitalnih tehnologija samopraćenja, te kako se one mogu iskoristiti kao tehnologije koje bi propitivale i suprotstavile se negativnim normama i fokusa samopratitelja na ciljeve vezane uz tjelesne ideale i ispravljanje navodnih manjkavosti (i rizika od manjkavosti) svoga tijela; te potaknuti korisnike da usvoje eksperimentalni pogled, i koriste ih kako bi otkrili nešto novo o svom tijelu dok je ono u vječnoj transformaciji.

10. Summary

In this Thesis several aspects of digital self-tracking phenomenon in contemporary society are discussed. The work in this Thesis is focused on a critical analysis of self-tracking practices via digital technologies, especially recording and monitoring different aspects of health and using self-tracking technologies in health care. *In the first part of the paper I consider historical development of self-tracking and self-tracking via digital technologies, and the notion and the The Quantified Self movement* (Lupton 2014d). I discuss different contemporary technologies used for self-tracking: from smart phones and different applications, to wearable devices and sensors that enable constant and rigorous monitoring. These technologies are used in justice systems, in sport and fitness, finances, social interactions, to motivate children, in education, and in medicine and health care. Furthermore, this Thesis focuses on ways in which self and the body are re-conceptualized in a culture where self-tracking via digital technologies is an everyday practice. Self-tracking practices

emerge in a society that is individualistic, that values knowledge about oneself, and where constant self-improvement, optimization of self and reinvention are an obligation of every individual. In this context self-tracking technologies enable their users to strive for these ideals, while at the same time encouraging these same ideals. Self-tracking technologies bring a new way of experiencing our body and embodiment. Our bodies are today digitized, and intertwined with technologies that become a prosthesis, or extensions of our body. We experience our body through these technologies, trusting them to inform us about ourselves more than we trust ourselves. Our bodies become more visible than ever, as we can see the finest details of our organs, and inner functioning's of our bodies. Also, bodies are more quantified than ever, and we experience them through numbers. *In the second part of the thesis, using Foucault's concept of biopower, I analyze in how self-tracking practices are a way of governing the self, or instruments of biopower, as they intensify disciplining of the citizens and controlling over populations in contemporary society.* I will discuss how discourses about fitness and dieting, and the construction of ‘‘fatness epidemic’’ are strategies of biopower because they justify the spread of surveillance over the population and disciplining individuals. Self-tracking technologies establish norms, change the nature of surveillance of the body and society, and perpetuate the ideology of individual responsibility for health. Finally, I discuss the subversive potential of digital self-tracking technologies, and how they can be used to question norms, and to change the focus of self-trackers from trying to have a ‘‘perfect body’’ to a more experimental view, and to use them to learn something new about their ever-changing bodies.